Cooper's Treatise on Surgery

Translated into Urdoo

by James Henry Butler Ast Surgn
H. E. I. Company's Service.

✤ رسالہ بیچ بیان اعمال جراحی کی ✤

یہہ اعمال فن جراحی کے سیموئیل کوپر صاحب کی کتاب سے ڈاکٹر جمس ہنری بٹلر صاحب نے
زبان اردو مین ترجمہ کئے

باہتمام سید اشرف علی مطبع العلوم دہلی مین چھپا

سنہ ۱۸۴۶ عیسوی

یہہ اعمال فن جراحی کی سیمیوئل کوپر کی کتاب سے بٹلر صاحب نے

زبان اردو مین ترجمہ کئے

قاعدی قابل غور اعمال فن جراحی سے

پہلے کوئی بڑا عمل واسطے علاج کسی بیماری سے کہ بیچ بدن کے ہووے
اگر منظور ہو تو جراح کو لازم ہی دریافت کرنا اوسکا کہ مریض کے
بدن مین کوئی اور بیماری لا علاج ہی یا نہین * اگر ایسا مرض کہ جسکا
علاج نہو سکی اور وہ مریض کو عارض ہو تو عمل نکرے * مثلاً جیسے
ایک شخص کو کہ جو سل کی بیماری مین گرفتار ہے اگر اوسکا کوئی عضو معلول
کٹ جائیگا تو وہ نجات نہین پائیگا * اسواسطے کہ وہ ایک مرض
لاعلاج مین مبتلا ہو رہا ہی * یا مثلاً کچھہ فائدہ نہوگا عمل کرنے سے
بیماری ظاہر انیورزم مین کہ جسوقت بیمار گرفتار ہو بیماری اندر دل
اینورزم مین اور اوسی بیماری سے مرجاے * تو لازم نہین جراح کو

Aneurism. —

کہ ایسی واردات مین عمل کرے + اور جو مریض مرنے کے قریب ہو
تکلیف بیماری ظاہرا نیورزم سے تو عمل کرنا چاہیے + اور جسوقت
عضو معلول کو بسبب کسی مانع کے جراح بالکل نہین نکال سکتا تو
اوسوقت پر اوس عضو کیواسطے عمل کرنا اچھا نہین +
اگر عمل کیا جاوے واسطے رسولی کے اور رسولی مین مادہ متعفن نہو
ولیکن مریض کو فقط بسبب بڑہنے رسولی کے تکلیف ہو + اس حالتمین
جراح اگر بالکل کاٹنا مناسب نہ سمجھے تو تہوڑیسی کاٹ ڈالے
کہ اس سبب سے بیمار کو تکلیف کم ہو جائیگی + مصداق اسکا یہہ ہے
کہ اگر مرض خناق مزمن سے حلق بند ہو جاتا ہی تو تہوڑیسی کاٹ دینے
لوزتین منورم سے مریض کچھہ آرام کہانے پینے کا پاتا ہی +
اور اکاسٹوسیس کہ … فی الحقیقت
ایک ریزہ ہڈیکا ہڈیمین سے پہوٹ نکلتا ہی + اور جسوقت نہین دور
ہوسکتا تو بعضے اوقات تہوڑیسی کاٹنے سے اوسکی تکلیف نزدیک کے
اعضا کی کم ہو جاتی ہی + ولیکن یہہ اجازت تہوڑی کاٹنے کی کہ جو
اکاسٹوسیس مین بہی فاسد اور خراب اور بڑی اور پہول جاتی
ہڈیمین نہین دی جاتی +
جراح کو لازم ہی کہ عمل کرنی سے پہلی خوب غور کرے اور سوچے
کہ عمل کرنے سے خفیف تر کوئی اور علاج ہی یا نہین اگر اور کوئی بسکتر
علاج عمل سے سمجھو تو پہلے اوسیکو آزماوے +

[illegible]

اعمال کرنے مین مناسب ہی جرّاح کو کہ مریض کا حال بخوبی دریافت کرتا رہے
جو معمول تہا صحت مین اور اب جو عارض مرض مین ہو گرمی یا سردے
یا ناتوانی اوسے لحاظ کرتا رہی ÷ یا جسکو ایری سپلس یعنے ماشرا ہو گیا ہو
یا علامت کسی مرض مخوف اور بیمارے لا علاج کی نمودار ہوئی ہو ÷

جبکہ عمل کے دیر ہونی سے جرّاح نقصان
دیکہی تو لازم ہی کہ مریض کی طبیعت کو تقویت کرے اور رُو باصلاح
لے آوے ÷ بسبب دوائی استعمال کے اور خوراک کے ÷ اور تجویز
کرنے اچھی غذا کے ÷ تا وہ مریض عمل کے لایق ہو جاوے ÷ خصوصاً
ناتوانونکو تقویت کرے ÷ اور جو جوان کہ بسبب عمر اور مزاج کے
گرمی مین مبتلا ہین اونکو چند روز کے لئی دوائی گرم اور غذاء حار اور
تیز سے پرہیز کرواوے ÷ اور جس حالت مین قیاس سے سمجھا جاوے
کہ عمل کرنے سے تہوڑا لہو نکلے گا اور سوزش پیدا ہوگی ÷ اوس حال
مین عمل سے پہلے فصد لینا لازم ہی ÷ مثال اسکے جیسکہ مشہور ہے

علاج نزدل الماء مین ÷

جو بہت مضطرب اور ذکی الحس کہ بعضے اوقات تکلیف مرض کی نہین اوٹھا
سکتی ÷ اور شدت الم کی متحمل نہوکر فوراً یا تہوڑی دیر کے بعد مر جاتے ہین
ایسی بیمارون پر عمل کرنا نہین چاہئے ÷ اور اگر ایسے لوگون میں کسی
لاچاری کی سبب سے عمل کرنیکی ضرورت ہو ÷ تو لازم ہی جرّاح کو کہ پہلی اونکے
قرابتیونکو اور دوستونکو سمجھا دے ÷ کہ عمل کرنے مین اندیشہ اور خوف کی

* Erysipelas.

جگہہ ہی + اسیر ہی اگر بہت ضرورت پڑے تو پہلے عمل کرنی سے شراب دلکشا ہمراہ ایک خوراک عرق افیون کے پلادی +

یہہ بہی دستور ہی کہ ہر ایک آلہ اور ہر شے کو جو درکار ہو عمل سی پہلے اپنی پاس رکہہ لے + اور ترتیب سے موجود رکہی + اور اچہی اور خوب آلات رکہی + جیسا لگتیورس[1] یعنی ٹانکا دینی کا اسباب اور فارسیپس[2] یعنی موچنا + اور ٹنیکیولم[3] یعنی آلہ منہہ کہینچنے شریان کا اور اسپنج یعنی ابر مردہ + اور ٹہنڈا اور گرم پانی وغیرہ +

لازم ہی دستکاری ضرور چہپاوین مریض سے + مگر تہوڑی عرصہ کے پہلی دستکاری سی خبر دیوین اسواسطے کہ فکر کرنے سی بیماری زیادہ ہو جاتی ہی + اور طبیعت بیقرار رہتی ہے +

مریض سے اوزاروں کو چہپانا ضرور ہی +

جو دستکاری بخوبی ہو ہر چند بہت دیر اوسکی کرنے مین لگے وہ گویا جلدی کی گئی +

جس وقت شریان کو ٹانکا لگادے یا رسولی فاسد اور بوسیدہ اور خراب کو بدنسی نکالنا چاہیے تو جلد کو دراز کہولنا مفید ہے + کسواسطے کہ بدون اسکی دستکاری مین بہت مشکل ہوگی اور مریض کو زیادہ درد ہوگا +

ترفی نَنگ[4] یعنی دستکاری کرنا واسطی اوٹہانی کہوپری وغیرہ کے بعد طریقین کے یہہ دستکاری کبہی کبہی دبی ہوئی استخوان اور فاسد اور متفرق ٹکڑون ہڈی کے

[1] Ligatures. — [2] Forceps. — [3] Tenaculum. —

[4] Trephining. —

ہڈیکے لئی کی جاتی ہے + ولیکن یہہ آلہ اکثر دور کرنے منجمد پیپ اور لہو کے
لئے کہ جو اندر دماغ کے ہی یا ٹکڑی دبی ہوے دماغ کی اوٹہانی کی لئے
کہ جنکی سبب سے بہیجے کو نقصان تہا کام مین آتا ہی +
اور اسیطرح نکالنی گولی بندوق وغیرہ یا اور کوئی شئی کے لئی کہ جو اتفاقا باہر سے
کہوپری کی اندر چلی گئی ہو +
اور ایسی ہی سیکیوسترم[1] کے لئی یعنی اوس بیماری کی لئے کہ جسمین
کوئی دو پرت کہوپری کے کہ جو آپسمین نہایت متصل گویا ایک ہین +
اونمین سے ایک پرت بگڑ جاوے اور خراب ہو وے + تو دوسری سے
جدا ہو جائے + اور اسیطرح واسطے نکالنی رسولی کے کہ جو ڈیورے میتر[2]
یعنی غشاء داخلی قحف پر پیدا ہوتی ہی + جو بالکل گول ہڈیکی نکالنے
مین ڈیوری میتر کو نقصان پہنچے + تو قاعدہ یہہ ہی کہ کہوپری پر دستکاری
نکرے + اونچا نیچا کہوپری کی اندر ہونی سے بموجب اس قاعدہ کے
اندیشہ ہوتا ہی +
مثلاً وسط پیشانی مین بسبب محدب ہونے شاخ ہڈی اسفرانٹس[3] کے
کہ جو مثل خار کی ہی طریفین لگانے کو اچہی جگہہ نہین + اور اگر لگتا ہی تو ڈیورے میتر
کو دندانونسے نقصان ہوتا ہی + لیکن اگر اوسی جگہہ دستکاری کرنی ہو تو
جراح کو لازم ہی جب گول ہڈی جدی ہونی کے قریب ہو تو الیوتیر[4] سے
کام نکالے +
پیشانی پر کنارہ اسفرانٹس کے آدہ انچہ کی اوپر طریفین لگانے سی خانہ چشم کو

[1] Sequestrum. — [2] Duramater — [3] Os Frontis. —
[4] Elevator. —

نقصان نہوگا + اگر ضرور ہو تو اسکیومس پر یعنی کنپٹی کی ہڈی کی ٹکڑے پر طریفین لگا وے کہ اوس جگہہ کے عضلونکی زخم کا جیسے اگلی زمانہ کے دستکارونکو خوف تہا اب نہین ہی +

بسبب ناہمواری اس اسپیس کے اور درز لنجیٹوڈنیل اور لاٹیرل سینس اور اسطور کے ہڈی کہ جسکا غلاف عضلہ ہوتا ہی طریفین لگانے سے جراحون کو اندیشہ ہوتا ہی + مگر دو چہوٹی جگہہ مین ایسی دونو طرف درز لنجیٹوڈنیل اسپیس کے ہین کہ اونکے اوپر طریفین بخوف لگ سکتا ہی +

دستکاری ترانسورس رج کے نیچی فورمین میگنم کے متصل ہو سکتی ہی + اسمین اسپلنس اور کمپلکسس کٹنی کا کہ وہ دو عضلی ہین کچہہ خوف نہین ہی + بلکہ اگر بہیجا دب جائیگا اور ہڈی نہ اوٹہی گی تو مریض مر جائیگا +
جب زخم کے کہلنے سے ہڈی کی کیفیت بخوبی دریافت ہووے تو دستکاری شروع کرنی چاہیے +

اور جسوقت ہڈی نہ دکہائی دیوے تو طریفین لگانی سے پہلے جلد کو کاٹنا ضرور ہی بصورت یا موافق ان دو شکلونکی ساری جلد کو بالکل جدا کرنا ہرگز نچاہیئے + اور زخم کو ہڈی تلک پہنچانا چاہیے اگر معلوم ہو کہ شکستہ ہڈی کی کنارے کہلی ہوے ہین اور جلد تک زخم کرنا منظور ہی تو چہری زیادہ نہ دباوے کہ تا جراحت بہیجی کو نہ پہنچی +

Squamous. — Os occipitis. — Longitudinal. — & Lateral sinus. — Transverse ridge. — Foramen magnum — Splenius. Complexus.

پاٹ صاحب نے لکھا ہی کہ پیریکرینیم کے اُبھری ہوئے ہونی کی سبب سے
ہڈیکی اصلی درزونین اور رگونکی نشان ہین کہ جو ہڈیکی صفحہ پر ہوتی ہین
اور اون درزونین کہ جو بسبب شکست ہڈی کے موجود ہوئی ہین
فرق معلوم ہوتا ہی + اور جس جگہہ شکستہ ہڈی ہوتی ہے وہان پیریکرینیم
اُبھرا ہوا اور ہلتا دریافت ہوتا ہی + اسکے سوا شکستہ ہڈیکی کنارے
انگلیونکو اور پیروب کو ناہموار معلوم دیتی ہین + اور درزون کی جگہہ جو
مشہور ہین سب کو معلوم ہی + اور کھوپری کی دبی ٹکڑونکی اوپر خوف
طریفین لگانے کا ہوتا ہی + ہمیشہ اوس طرف شکستہ ہڈیکی اوپر سوراخ
بنانا چاہیے + کہ جہان الیویٹر اوٹھانے کے لئی دبی ہڈیکی نیچے یا سامنے
داخل ہو سکے +

اکسٹروسیشن یعنی اس حالت مین کہ لہو دماغ پر پہیلتا ہی اوس جگہہ سوراخ
کرنا چاہئے + کہ جہان نشان نقصان جلد موجود ہووے +

جب کھوپری کی جلد جدا کی جاوے اور اوسکی نیچے ہڈیکی ہلتے ہوے
ٹکڑی پائی جاوین + اونکو موچنے سے یا انگلیون سی نکالنا چاہئی + اسواسطے
کہ وہی حکم غیر جسم کا رکہتے ہین + اور اونکی رہتی سے تکلیف اور خوف
پیدا ہوتی ہے +

بعضی وقت کھوپری کے دبی ٹکڑے کہ جنکی علامت بری ہوتی ہے
اور بالکل جدا ہوتی ہین + اسیطرح نکل سکتی ہین +

Pericranium. — Probe. — Elevator. —
Extravasation. —

ہیچ ہر ایک احوال شکستہ دبی ہوئی ہڈیکے بدون موجود ہونے علامت اکستر وینشین کے یعنی لہو جمی ہوی سکے +
اوس دبی ہوئی ہڈی کو موچنے یا ایلیوتیر سے بدون طریفین سکے اوٹھا سکتی ہین +
جب دبی شکستہ ہڈی جراح کو دکھائی جاوے + تو وہ بعضے وقت سطح ہڈیکو ایلیوتیر سے اوٹھا سکتا ہی + اور کچھہ حاجت نہین کوئی ٹکڑا کھوپری کا چیرنے کی + مگر جبکہ لہو اوسکی نیچے پھیلتا ہوا جمے + پس اوسوقت یہہ کام ضرور ہے +
جب جراح دبی ہوئی شکستہ ہڈیکے کناری کی نیچے ایلیوتیر رکھہ کر اوٹھاوے + تو سالم ہڈی کی کنارے کو چاہئی کہ ٹیکی بناوے + یا اپنی بائین ہاتھہ کی انگلی کی ٹیکی لگاوے +
بعضی وقت ہڈی اسطور ٹوٹتی ہی کہ دبی ٹکڑے اوسکی جی صاحب کے آلہ سے پار تلک یعنی بالکل جدا ہو سکتے ہین + تو کسی ٹکڑی کی نکالنے کی لئے طریفین کی حاجت نہین ہوتی + اور ایک ہڈی اگر بشکل مثلث دو طرف سے ٹوٹکر دب گئی مگر ایک سمت اوسکی ثابت ہی + تو جراح جی صاحب کے آلہ سے پار تلک بآسانی اوسکی ثابت کیطرف سے کاٹ کر نکال سکتا ہی +
+ آلات جو عمل ٹکاری مین ضرور چاہئیے مفصلہ ذیل لکھی جاتے ہین +
سکالپیل یعنی تیز کاٹنے کی چھری + طریفین ایک آلہ ہی مدور مثل چھوٹی تاج کے

Coetnevrsation. — Key. — Scalpel. —

تاج کی کہ اوسکے اوپر کی طرف دندانے ہوتی ہین + اور اوسکی بیچ مین ایک
میل کہ جسکی نوک مثل تیر کی بہال کی ہوتی ہی + اور وہ میل بوسیلہ ایک پیچ کے
کہ جو اس آلہ کی ساق مین ہوتا ہی حرکت کرتی ہی + یعنی چاہین اوسکو تاج کے
دندانون سے اوپر لی آوین + چاہین نیچے رکہین + اور اوسکی ساق کی نیچے
ایک دستہ لگا ہوتا ہی + الیویٹر[۱] ایک آلہ ہوتا ہی فقط لوہی کا قریب پانچ
انچہ کے طول مین + اور اوسکی دونو طرف مثل ترشے ہوی قلم کی ہوتی ہین
اور اوسکے عرض مین نوک کے پاس چند لکیرین ہوتی ہین + اور اوسکا کام جاتی
ہڈیکا اوٹہانا ہی + فارسپس[۲] ایک موچنا کہ وہ ہڈیکی ریزون وغیرہ کے
نکالنے مین کام آتا ہی + حی صاحب[۳] کا آلہ وہ ایک قسم کی آری
ہوتی ہے + اور وہ مثل چہوٹی کہلاڑی کی ایک دستہ مین جڑی ہوئی ہوتی ہے
ایک طرف اوسکے قبہ دار قریب نصف دایرہ کے ہوتی ہی + اور اوسمین
دندانے مثل ارہ کی ہوتے ہین + اور دوسری طرف اوسکی سیدہی ہوتی
ہی + اور اوسمین ہی دندانے ہوتے ہین + برش[۴] یعنی ایک چہوٹی
کونچی کہ جسوقت کہ طریفین کی دندانے وقت استعمال کی خون وغیرہ سے
آلودہ ہوجاتی ہین + تو وہ صاف کرنے کی لئے کام مین آتی ہی +
لینٹیکولر نیف[۵] یعنی ایک قسم کی چہری + کہ اوسمین دونو طرف دہار محراب دار
ہوتی ہی + اور جسوقت کہ ہڈی پر طریفین لگاتے ہین + اور ہڈی بالکل نہین
کٹتی بلکہ کچہہ ریزے اوسکی چمٹے رہتے ہین + تو اوس چہری سے اون

[۱] Elevator. — [۲] Forceps. — [۳] Hey. — [۴] Brush. —
[۵] Lenticular knife. —

معلوم کرنا + پرفوریتر[1] یعنی برما + ہڈی کے ریزہ ٹکڑوں کو نکالتے ہیں +
چاہئے کہ دستکاری بلحاظ آلات کی چار درجوں مین تقسیم ہوئی ہے +
اول وہ کہ جسمین جلد اسطرح سے کاٹی جاوے کہ ہڈی دکھلائی دیوے +
دوسری وہ کہ جسمین ہڈی ہی کاٹی جاوے +
تیسرے وہ کہ اوس کٹی ہوئی ہڈیکو نکالتے ہین +
چوتھے جو رای اور تجویز جراح کی ہو اوسکی موافق عمل کرے +
جب اسکیومس[2] یعنی ٹکڑا کنپٹی کی ہڈیکا کہولنا منظور ہوتا ہے + تو زخم
بصورت اس شکل کے بنایا جاتا ہے + یعنی اسطرح سے کہ نوک
اون دونو زخمونکی بطرف زنگومی ہو + یعنی جہان ٹکڑا ہڈی رخسارہ کا
گوشہ چشم کے پاس ہڈی کنپٹی سے ملکر بشکل طوق کی ہوگیا ہے + تاوہ
دونو زخم فیر دن عضلہ کنپٹی کی یعنی اعصاب کے کہ جو درمیان گوشت
عضلہ کے آئی ہین + برابر ہو دین + اور ٹکڑا جلد کا ان دونو زخمونکی نوک
کیطرف سے اوٹھایا جاوے +
جب جلد کاٹی جاتی ہے تو خون شریان کنپٹی اور اکسٹیل سے یعنی شعبہ
شریانی کہ جو محدودہ پر پہلتا ہے بعضے وقت جاری ہوتا ہے + اس حالت مین
چاہئے کہ اوسی تہوڑیسی دیر تلک جاری رہے + تا لہو کہوپری کی اندر
زیادہ نجائے + اور جلن موقوف رہے + لیکن اگر خون بہت جاری ہو
اور مریض کے نبض ضعیف ہو + تو اوسوقت شریان کے مونہہ پر
بند لگانا ضرور ہے +

[1] Perforator. — [2] Squamous. —

ٹکڑی کھوپری کی بعد طریفین کے اس طرح نکالنی چاہیین

آلہ کی درمیان کی میل تھوڑیسی اترے کے دانتو نسے بڑھا کر ٹھہراوے + اور اوسی جگھہ اوسکا پیچ مضبوطی سے بخوبی بند کرے + اور ہڈیکی بیچ مین کہ جسکو نکالنا منظور رہی لگاوے + اور جتنا ہوسکی شکستہ دبی ہڈیکی کنارہ کی نزدیک لگایا جاوے + اسواسطے کہ اسطرح جو ہڈیکا ٹکڑا نکلے گا نصف دائرہ طریفین سے زیادہ نہوگا +

جب شکستہ دبی ہڈیکی واسطے یہہ دستکاری ہوتی ہی + وہ میل درمیانی کہ جو طریفین کو تا ہنگام شکاف بنانے اوسکی دانتو نکی ٹھہراتا ہی + تاج طریفین کے ساتھہ ایسی جگھہ مین کہ جہان سوراخ سے جراح دبی ہوئے ٹکڑیکو باسانی یا بالکل اوٹھالیوے + مضبوط اور سلیم ٹکڑے کھوپری پر لگایا جاوے + اور پہلی میل تو ہڈی پر ٹھہراکر طریفین کو ہاتھ سے داہین باہین پھیرنا چاہیئے + اور ہوشیاری سے دباتا ہی برابر دبانا چاہیے + جب تلک کہ گہرا شکاف نہ بنے + وہ میل کہ جواب اوس سے کچھہ کام نہین نکلتا + اور اوسکی نوک سے غشاء داخلی کو نقصان پہنچتا ہے + اگر نہین نکالا تو اب نکالنا چاہیے + اور عمل طریفین کا بہت ہوشیاری سے کرنا چاہیئے +

پہلے عمل طریفین کا جلد جلد ہو + جب تلک اوپر کا پرت کھوپری کا نکلے اور بعد اوسکے جب ڈپلو تلک یعنی اندر کے پرت تلک پہنچے + تو طریفین کو کم دبانا چاہیئے + اور ہوشیاری سے عمل کرنا چاہیئے + بیچ اس درجے

Diploe.—

عمل کے بعضی وقت پروب سے یعنی سلائی سی اوسکا گہراؤ دیکھنا چاہئے + اور اگر بعض دانتون طریفین کی سے ہڈی کٹی ہو + اور بعض جای ثابت ہے تو ثابت ہڈی پر طریفین کو کج کر کے لگانا چاہئے + اور کٹی ہڈیکی طرف سے دانتونکو بچانا چاہئی +

دوسرا درجہ یہہ ہی کہ جب طریفین سے کھوپری خاطر خواہ کہل گئی + تو گول ٹکڑا ہڈ لکا نکالنا چاہئے + اگر آخر کے درجی مین جراح کا ارادہ ہو کہ تمام ہڈی اندر تلک طریفین ہی سے جدا کی جائی + تو اوسمین دندانہ طریفین سے نقصان غشاء داخلی کا اندیشہ ہوتا ہی + پس بہتر یہہ ہے کہ ہڈی جب ہلنے لگی + تو الیوتیر سے یا موچنی سی اوسے اوٹہاوے + اور اگر کہین لگ رہے تو وہانسی اوسے توڑنا چاہئی + اگر نوک ہڈیکی کنارے پر باقی رہی ہو لنتکیولا نیف سے اوسی کاٹ ڈالے +

لہو کی پہلنے کے سبب سے غشاء داخلی پر اگر دماغ دب جائے + اور دستکاری اوسکی واسطے ہو تو جراح کو اسوقت غور کرنا چاہئے کہ اگر پہلی سوراخ سے لہو نکلے تو بہتر نہین تو دوسرے یا تیسرے سی لہو نکالے + جسوقت کہ کھوپری کی اندر پیپ ٹہری ہو تو ایسی کچہہ ضرورت کسی اور سوراخ بنانے کی نہین ہوتی + اسلئے کہ وہ بہ نسبت لہو کے کم پہلتی ہی اور خون سی زیادہ بآسانی نکلتی ہے +

جب ہڈی ٹوٹ کر دب گئی ہو + تو الیوتیر کو اوس ٹکڑیکی تلے جو اپنی ہموار کی حد سے نیچا ہو گیا ہی رکہہ کر متصل کی کھوپری کی کناریکو ٹیکی کر کے اوٹہاوے یا جراح اپنی بائین ہاتہہ کی اونگلی کو ٹیکی بناوے +

* بعضے وقت جو ہڈی کہ بالکل نکالنی چاہئی اور وہ جی صاحب کے آلہ سے باسانی نکل سکتی ہو جیسا کہ پہلے ذکر کیا۔ تو اوسکو حاجت طریفین کی لگانے کی نہین ہوتی *

اگر احوال ایسا ہی کہ پنکتیوڑ یعنی وہ شکستگی کہ جسمین سوراخ پڑ جاوے یا استلیتد یعنی ریزہ ریزہ ہو جاوے۔ تو چاہئی کہ تمام دبی ہوئی ٹکڑی ہو پر ہیے عمل کیوقت اندر دایرہ طریفین سے کے ہون اور اسیطرح باسانی نکل سکتے ہین *

کمپونڈ یعنے ہڈی اور جلد کی شکست ساتھہ ہوتی اور دونوکی زخم مقابل ہونے مین ساتھہ دبی ہوئی ہڈی سے کے درصورت علامت نہ دبی ہوئی ہونے دماغ کی ہڈیکو ہموار جگہہ سے بعد الیویتر سے کے اوٹھانا چاہئے * بعد دستکاری سے کے جلد کی ٹکڑے برابر رکھہ کر اوسکی اوپر مرہم غیر مرکب رکھنا چاہئے * اور بعضی وقت رفع سوزش سے کے لئی فصد لینا اور سر پر ٹھنڈا پانی ڈالنا چاہئے۔ اور کالومیل۔ اور تارتار ایمٹک یعنی دوا مقیئی اور مسہل نمک کا دینا ضروری *

جب غشا داخلی کی نیچے لہو یا اور طرح کی نمی معلوم ہوئے۔ اور وہ جھلی خود کالی یا نیلی یا زرد پڑ جاوے۔ اور محدب ہو۔ تو اوسمین ہوشیاری سی سوراخ بنانا چاہئے *

ایک دفعہ دیوپیترانگ صاحب نے کیہہ دستکاری کرتے تھی۔ مرض مذکور

Punctured.— Stellated.— Compound.— Calomel.— Tartar-Emetic.— Dupuytren.—

جیسا کہ بیان ہوا ویسا ہی پایا اونکی قیاس مین آیا + کہ اسمین نیچے تلک پیپ ہے
تب انہون نے ایک بستوری یعنی ایک قسم کے چہری ایک انچھہ تلک خاص
دماغ کی اندر داخل کی + اور پیپ نکال دی اور مریض کو آرام ہوا +
بیچ جوان آدمیونکے جو سوراخ طریفین سے ہوتا ہی + بعضے وقت ہڈی پیدا ہو کر
بہر جاتا ہی + کہوپری ایسی ایک شخص کے موجود ہے (بیچ خانہ عجائب مدرسہ لندن کے)
جسمین چالیس برس مرنیکے پہلی سوراخ ہوا تہا + اور وہ سوراخ ہڈیسی قریب
بہرنے کے ہوگیا + جو شخص دس بیس پچاس برس تلک دستکاری کر نیکی
بعد جیتا ہی + اوسی یہہ بات معلوم ہوتی ہی کہ ہر وقت آہستہ آہستہ وہ سوراخ
بہرتا جاتا ہی + بیچ پچاس برس کے ایسا سوراخ پیدائش ہڈی کی کنارے کی طرف سے
درمیان تلک بطور انجنا کے ہو کر بہر جاتا ہی + اور یہہ بات میو صاحب کی
کتاب سے معلوم کی گئی +

طریقہ آنکہہ کے نکالنے کا

اس دستکاری کی بعضے وقت ضرورت پڑتی ہی + خصوصاً بیچ تین قسم کی بیماری کے +
کنسر یعنی سرطان کی بیماری + میڈلاری سارقومی یعنی رسولی + کہ جسکا مغز
سفید مثل دماغ کی ہوتا ہی + میلانوسس یعنی ایک قسم رسولی کی مثل گوشت
سی بہری ہوی کہ جسکا رنگ کبھی کالا اور کبھی بہورا ہوتا ہی + جراح کو چاہئے
کہ قبل از دستکاری کے مریض کی طبیعت دوا اور غذا سی آمادہ اور ملائم کرے +

Mayo. – Cancer. – Medullary-sarcoma. –
Melanosis...

اور مسہل نمک کا دے + تاکہ مریض سوزش دماغ سے محفوظ رہے +
وقت دستکاری کے مریض کی سر کے نیچے تکیہ رکھہ کر لٹانا چاہئے + اور اوسکو
بمعاونت ایک دو آدمی کے مضبوطی سے پکڑنا چاہئے + تاکہ وقت تکلیف کے
مریض حرکت نکرے + اب معلوم کرنا چاہئے کہ بعض وقت پپوٹے آنکھہ کے
بھی بسبب مرض کے ناقص اور متعفن ہو جاتی ہین + اور بعض وقت سلامت
رہتے ہین + پہلی صورت مین چاہئے کہ واسطے نکالنی آنکھہ کے معہ پپوٹون کے
دو زخم اوپر نیچے اسطور سے کرے کہ زخم اوپر کا ایک گوشہ آنکھہ سے ابرو کو
مس کرتا ہوا دوسرے گوشہ تک پہنچے + اور نصف دائرہ بنے + اور نیچے کا زخم
ایک گوشہ آنکھہ سے رخسارہ کی ہڈی کو مس کرتا ہوا دوسرے گوشہ تک پہنچے
اور یہہ بھی نصف دائرہ بنا دے + اور دوسری صورت مین اگر پپوٹا ڈہیلی
آنکھہ کی سے چمٹ گیا ہو تو اوسکو ڈہیلی سے چھڑا دے + اور فقط ڈہیلی کو باہر
نکالے + اور اِس صورت مین واسطے نکالنی ڈہیلی کے جراح کو تین عمل کرنی
چاہیین + اول تو یہہ کہ گوشہ وحشی آنکھہ کی سے کنپٹی کی جانب کو ایک زخم
بمقدار ایک انچھہ کے طول مین کرے + کہ جس سے فقط جلد جدی ہو جاوے
پس پپوٹے کو معہ اوس کٹی ہوی جلد کے اوپر کو پیشانی کیطرف اوٹھا دے تاکہ
تمام ڈہیلا آنکھہ کا بخوبی نمودار ہو + دوسرے یہہ کہ اوس جہلی اندرون پپوٹے
کو جو حدقہ چشم پر لپٹی ہے ہوشیاری تمام کاٹے اسواسطے کہ اگر جہلی نکٹی گی
تو ڈہیلا بسبب اتصال رگوں کی آسانی سے نہ نکلے گا + اور بعدہ تنکیولم سے
کہ نام آلہ کا ہے آنکھہ کے ڈہیلی کو کچھہ باہر کیطرف کھینچنا چاہئے + اور پہر گوشہ
انسی آنکھہ مین یعنی وہ گوشہ کہ جو ناک کے متصل ہے ایک چھری تیز کو اوسکی دہار

نیچے کیطرف کرکے داخل کری + اور اوس چہریکو ہڈی رخسار سے مس کرتا ہوا دوسرے گوشی تلک گردش دے تاکہ وہ عضلہ اور رگین کہ گرد ڈہیلے کی ہین کٹ جاوین + اور بعد اسکی اوس چہریکو پہر گوشہ انسی مین داخل کرے اور اوسکی دہار اوپر کیطرف کرکے ہڈی ابرو کو مس کرتا ہوا دوسری گوشے تلک گردش دینے تاکہ وہ عضلہ اور رگین بہی جو اوپر کیطرف گرد ڈہیلی کے ہین کٹ جاوین + اور بہی اگر ہو سکے وہ غدد بہی کہ جس سے آنسو بہتی ہین کاٹ ڈالے + اور تیسرے یہہ کہ ایک خاص قسم کے مقراض سے کہ وہ نوک کیطرف سے خمیدہ ہوتی ہے یا ایک خمدار چہری گوشہ وحشی کی جانب کو داخل کرکے اون عضلات اور رگونکو کہ جنسے ڈہیلا آنکہہ کا لگ رہاہی قطع کرے + اور پہر اونگلی کو خانہ چشم مین داخل کرکے پہراوے - اور تلاش کری تاکہ کوئی ریشہ رسولیکا یا کوئی اور زاید ملی اوسکو بہی کاٹ ڈالے +

معلوم کرنا چاہیے کہ وقت اخراج حدقہ چشم کے ایک شریانسی کہ جو خانہ چشم کے اندر ہے خون جاری ہوتا ہے + اور اغلب اوقات وہ خون خود بخود بند ہو جاتا ہے + اور اگر کسی آدمیکا وہ خون بند نہو تو ایک گدی کپڑیکی خوب بناکر اوس شریان کی مونہہ پر مضبوطی سے دبانا چاہیے + کہ بوسیلہ اس گدیکی بعد تہوڑی دیر کے وہ خون بند ہو جائیگا + اور بعد اخراج حدقہ چشم کے خانہ چشم کو اسفنج یا کپڑے سے پر کرنا نچاہیے اسواسطے کہ بوسیلہ اوس غشا کے جو اعصاب آنکہہ پر لپٹے ہوئی ہے + اور غشاء داخلی دماغ سے مشتمل ہے دماغ مین جلن پیدا ہوتی ہے بلکہ خانہ چشم کو خالی رکہنا چاہیے + اور دونون پپوٹونکو اور زخم جلد کو ملاکر سینا چاہیے اور اوپر اوسکی ایک پٹی تر کپڑی کی باندہنی چاہیے +

دستکاری واسطی نکالنی فک اعلی کی یعنی اوپر کے جبڑی کے

معلوم کرنا چاہئے کہ اوپر کی جبڑے مین کئی قسم کی بیماریان ہوتین ہین + اور ابتداء
مرض کی کبھی انترم کی جہلی سے ہوتی ہی + اور انترم اوس کا واک کو کہتی ہین کہ جو
اوپر کی جبڑکی ہڈکی اندر رہوتی ہی + اور اوس کا واک مین ایک جہلی ہوتی ہی + پس
کبھی مرض اوس جہلی مین پیدا ہوتا ہی + اور کبھی جبڑی کی ہڈ مین + اور کبھی دانت کے
جبڑ مین + اور کبھی دانت کے خانہ مین + بعضی وقت اوس جہلی مین جلن پیدا ہوتی
ہی + اور اس مرض کی سبب سے وہ جہلی پہول جاتی ہی + اوس کا واک کو بند
کر دیتی ہی + اور مخاط یعنی رینٹ اوسمین جم جاتا ہے + اور بعضی وقت
اس جہلی سے ایک جمی ہوئی چیز پیدا ہوتی ہی جسمین کہ خاصیت ایڈی پوسیر کی
پائی جاتی ہی + اور ایڈی پوسیر وہ ہیئت اور کیفیت ہے کہ جو بعد تبدیلی عضلے
کی بسبب دیر تلک پانی مین رکہنے کے یا تیز زمین مین دفن کرنے سے حاصل
ہوتی ہی + اور بعض وقت اوس کا واک مین پولی پائی پیدا ہوتی ہی + یعنی ایک
قسم کی رسولی گوشت دار جیسے کہ ناک یا رحم مین ہوتی ہے + اور کبھی فیبرو کا ٹمنسر
پیدا ہوتی ہی + یعنی ایک قسم کے رسولی کہ جسکی ماہیت مانند اعصاب اور غضروف کے
ہی یعنی عمل کیمیا سے اوسکی جو اجزا کو جدا کرتے ہین تو وہ اجزا قریب اجزاء اعضا اور
غضروف کے نکلتی ہین +
اور کبھی میڈ الاری پیدا ہوتی ہی یعنی ایک قسم کی رسولی کہ جسمین مغز سفید مثل دماغ کے
ہوتا ہی + اور کبھی ویسکیولاہر ٹنائل پیدا ہوتی ہی + یعنی ایک قسم کی رسولی کہ جسمین خون

ہوتا ہی + اور اوسمین یہہ خاصیت ہوتی ہی کہ کبھی خود بخود ممتد ہوکر کھڑی ہو جاتی
ہی + اور ڈھیلی ہوکر پھر گر پڑتی ہی + سطح ہڈی جبڑی پر تین قسم کی بیماریان
ہوتی ہین + اول کیریس یعنی کچھہ سوراخ مثل زخم کا ہو جاتی ہین + اور دوسرے
نیکروسس یعنی ہڈی کی حس باطل ہو جاتے ہی + اور وہ ہڈی مردہ ہو جاتی
ہی + اور تیسرے ایکساس توسس یعنے ہڈی جبڑی پر ایک اور ہڈی پیدا ہوتی ہے
اور تکلیف دیتی ہی +

بعضے وقت دستکاری واسطے نکالنی ہڈی اوپر کے جبڑی کے ضرور ہوتی
ہی + اور اس دستکاری کی اکثر جب احتیاج ہوتی ہے کہ اوسمین فیبرو کالیجنس
یا میڈالاری کہ یہہ دونو قسمین رسولی کی ہین پیدا ہوتی ہین + اور موافق تجربہ
سٹیم صاحب کی قسم میڈالاریکی اوپر کی جبڑے مین زیادہ ہوتی ہی + بہ نسبت
فیبرس کی قسم کے + جبکہ جراح کو بیچ بیماری میڈالاری کے واسطی نکالنے
جبڑیکی عمل کرنا چاہئے + تو مریض کو یا اوسکے قرابتیونکو کہدے کہ اسمین جائی شک
ہی یعنی بعد عمل کرنیکے یہہ اندیشہ بہی ہی + کہ اسی قسمکے رسولی کسی دوسرے
عضو پر پیدا ہو + اور عمل کرنے سے بیچ قسم فیبرو کالیجنس اور فیبرس کے
اکثر دفعہ مریض بالکل اچھا ہوگیا ہے + معلوم کرنا چاہئے کہ واسطی نکالنے
اوپر کے جبڑیکی کئی ترکیبین ہین + اور اون سب ترکیبونمین جراح کو چاہئے
کہ مریض کو کسی مضبوط چوکی وغیرہ پر بٹھاوے + تاکہ وقت عمل کی جنبش
نکرے + اور ایک شخص مددگار مریض کے سرکو اپنی چھاتی پر رکھہ کے
چھاتی سے سرکو دبائی رکھے + اور اپنی ہاتونسے سرکو مضبوطی سے پکڑے
اور اگر ضرورت ہو تو ایک شریان ہی کہ وہ نیچے کے جبڑیکی پاس ہی دبائی رکھے

تاکہ خون نجاری ہو + اور جاننا چاہئے کہ پہلی جراحون کا اس بات پر اتفاق تھا
کہ جو موضع ہڈیکا ناقص ہوتا تھا - خاص اوسی موضع کو کاٹ ڈالتے تھے + اور
کینسول صاحب کہ جو بیچ دار الشفا شہر لینیز علاقہ فرانس کے عہدہ اعلی پر
ممتاز تھے یہہ فرماتے ہین کہ ناقص کی اطراف سے کچھہ سالم ہڈیکو بھی کاٹنا چاہئے
تاکہ کچھہ اثر مرض اور خوف سرایت کرنے کا باقی نرہے + اور بھی کینسول صاحب نے
تشریح سے بخوبی معلوم کر لیا کہ فک اعلے کی ہڈی تین جگہہ سے مضبوط جمی
ہوئی ہے + ایک طرف تو ناک کی ہڈیسی + اور دوسری طرف رخسارہ کی
ہڈیسی + اور تیسری طرف دوسری طرف کے ہڈی فک اعلی سے اگلی دانتونکی
ہان + اور اس تشریح کے معلوم کرنی سے اس صاحب کو خوب جرات
اور تسلی واسطے دستکاری کی حاصل ہوئی + اور بھی معلوم کر لیا کہ بیچ دستکاری
جبڑیکی بڑی شریان کٹنے سے باسانی محفوظ رہ سکتی ہے + اور اگر اتفاقاً
کٹ جاوے + تو بعد نکالنے ہڈی جبڑیکی اوسکو ٹانکا لگا کے خون بند کر سکتے
ہین + اور اگر اتفاقاً وقت عمل کے خون بکثرت جاری ہو + تو اوس بڑی
شریانکو جو گردن مین ہے + فقرات گردن کیطرف بخوبی دبانا چاہئے + کہ اسکے
دبانے سے خون بند ہو جائیگا + اور بھی کینسول صاحب فرماتے ہین +
کہ ایک عصب اوپر کے جبڑی کی ہڈی مین ہوتا ہے + اگر جراح کے خیال مین
آئی کہ اوس عصب کو آلہ سے کاٹ سکتا ہون تو عمل کرے + اور اگر اوسکے
کاٹنی کی کوئی صورت نہو سکے + تو عمل سی باز رہے اسواسطے کہ اگر وہ عصب
بوقت کھینچے جبڑیکی ہڈیکی ٹوٹیگا + تو مریضکو نہایت تکلیف ہوگی + اور
اندیشہ کی جگہہ ہے +

جسوقت جراح واسطے نکالنے ہڈی جبڑی کے بطور کنیسول صاحب کی ارادہ کرے +
تو چاہئے کہ زخم موافق تفصیل ذیل کی کرے + ایک زخم گوشہ اندرونی چشم سے
سیدہا لب بالا تلک لاوے + کہ اوس سے فقط جلد اور گوشت کٹے + اور ہڈی نمودار
ہو + اور دوسرا زخم ناک کے نتہنے کی پاس سے قریب بناگوش تک لیجاوے +
اور تیسرا زخم کنپٹی کے پاس سی نیچے کو اسطرح سے لاوی کہ اوس زخم سے
تقاطع کرے + کہ جو بناگوش کیطرف گیا ہی بعد اوسکی جو جلد اور گوشت کہ رخسارہ کے
اوپر ہی اوسکو اوپر کیطرف پیشانی تلک اوٹہاوے + اور جو جلد اور گوشت
کہ رخسارہ سے نیچے ہی اوسے نیچے کیطرف کہینچے + اور کنپٹی کی جلد ہی اوپر کو کہینچا
چاہئے + تاکہ تمام ہڈی جبڑی کی بخوبی نمودار ہو + بعدہ چیزل کہ یہہ ایک آلہ مثل
چہنی کے ہوتا ہی + اپنی ہاتہہ مین لے اور اوسکی دہار کو اوس جوڑ پر رکہے
کہ جو گوشہ وحشی چشم کے پاس ہی اور وہ گوشہ ہڈی رخسارہ اور ہڈی پیشانی کے
ملنے سے بنا ہی + اور چیزل کے دستہ پر کسی مارتول وغیرہ سے ضرب لگاوے تاکہ
اسفینو میکسی لار فشیور تک کہل جاوے + اور یہہ ایک چاک خانہ چشم اور
ہڈیمین ہی جو نیچے کیطرف فرش کے ہی + اور پہر اسی آلہ سے ہڈی زیگومیکو جدا کرے
اور یہہ ہڈی رخسار ہی کان کیطرف بطور محراب کے گئی ہی + اور بعدہ اسی
آلہ کو گوشہ انسی چشم مین رکہہ کر جوڑ ہڈیکو چاک مذکور تک کہولدیوے پس ازان
اس آلہ سے ہڈی جبڑیکو اوس جگہہ سے جدا کرے جو ناک کی ہڈیسے ملی ہوئی ہی
اور بعد اوسکے وہ گوشت نرم ناک کے اندر کا کاٹنا چاہئے کہ جو اوپر جوڑ
دونو جبڑونکی ہی تاکہ متصل دونو جبڑونکا بخوبی نمودار ہو اور جدا کیا جائے
اور پہر اون اگلے دو دانتو مین سے کہ جہان دونو ہڈیان اوپر کے جبڑے کی ملی ہین +

ملی ہین - ایک دانت جو اوس جبڑے کی طرف ہے جسکا نکالنا منظور ہی اسی آلہ سے
نکال دینا چاہیئے اور پہر ٹوٹے ہوی دانت کی پاس مفصل پر آلہ کو رکہہ کے اوسکی
دستہ پر چوٹ لگانی چاہیئے + تاکہ ناک سے جبڑے تک جوڑ کہل جاوے + اور پہر اس
آلہ کی دہار کو نیچی کی ہڈی خانہ چشم پر اوس مقام پر رکہنا چاہیئے + کہ جہان
دو دفعہ کی عمل سے جوڑ ہڈیکا کہل گیا تہا + اور دستہ اس آلہ کا ابرو کیطرف کو
کرنا چاہیئے + اور پہر اس آلہ کو دباکر نیچی تالو تک پہنچانا چاہیئے + کہ اس عمل سے
تمام گوشت اور وہ عصب کہ جو نیچی ہڈی کے خانہ چشم پر ہی کٹ جاوے +
اسواسطے کہ اس عصب کو توڑنا ہرگز نچاہیئے بلکہ کاٹنا چاہیئے + جیساکہ پہلی مدور
ہوا + اور یہی اس دفعہ مین تالو کی ہڈی کو اور اسفینائڈ یعنی ہڈی قاعدہ دماغ
کو جدا کرنا چاہیئے + اور پہر تمام جبڑیکو مریض کے جسم سے علیحدہ کرنا چاہیئے +
اور اگر اسوقت کسی شریان سے خون جاری ہو تو اس شریان کی منہہ کو ٹانکا
لگانا چاہیئے + اور وہ جلد کہ وقت عمل کے اوپر اور نیچی کیطرف کہینچی گئی تہی
اوسکو درست کرنا چاہیئے + لیکن فی الحال سینا نچاہیئے + بلکہ بعد ایکدو گہنٹے کے
سینا چاہیئے + اسواسطے کہ مریض کو عمل کی تکلیف سے بہت ضعف ہوا تہا
اور بسبب ضعف کے خون شرائین کا اچہی طرح سے حرکت نہین کرتا + اور زخم
جاری نہین ہوتا + لیکن بعد ایکدو گہنٹہ کے احتمال ہی کہ جب مریض کو ذرا قوت
حاصل ہو تو خون کسی شریان سے جاری ہو + پس اگر زخم پہلے اس ہی سیا جاے
تو اس خون کا بند کرنا اور شریان کا سینا مشکل ہوگا + انگلستان مین بجائے
جنرل اور مارتولکے اکثر جی صاحب کے آلہ سے اور کتہم کی مقراض سے کہ جسکا
دستہ مثل دستہ زنبور کے ہوتا ہی کام لیتے ہین + اور اس مقراض سے

ہڈی کٹ جاتی ہی + لیکن گیسول صاحب فرماتے ہین کہ جنرل سے ہڈی خوب سیدہی کٹتی ہی اور اس مقراض سے سیدہی نہین کٹتی + اور حقیقت مین یہہ فرمانا اونکا صحیح ہے + جراح کو معلوم رہی کہ عمل مین اول رخسارہ کی ہڈی اور زیگوما کی ہڈیکو جدا کرنا چاہیئے تاکہ خون زخم سے کم جاری ہو + اسواسطے اگر پہلی دفعہ اور جگہہ سے ہڈی جدا کریگا تو خون بہت جاری ہوگا + اور مریض کی حلق تمین جائیگا + ترکیب دوسری واسطی نکالنے ہڈی جبڑی کی اول ایک زخم گوشہ انسی چشم سے انتہای لب بالا تک سیدہا کری تاکہ ہڈی نمودار ہو + اور دوسرا زخم گوشہ وحشی چشم سی + اور اگر رسولی دہان تک نہو تو رخسارے ہڈی سی کنج دہن تک کاٹے + ان دو زخمون سے جلد کٹی ہوئی بصورت مثلث ہو جایگی + بعدہ اس جلد کو بمعاونت چھری کے ہڈیسی چھڑا دیکی اوپر کو پیشانی کیطرف اوٹہادے تاکہ ہڈی تمام جبڑی کی بخوبی نمودار ہو + بعد اسکی ایک پرا اس خاص قسم کی مقراض کا کہ جسکا ذکر ابہی ہو چکا ہی ناک کے اندر داخل کرے + اور دوسرا پرا گوشہ انسی چشم پر رکہکر وہ سرا ہڈی جبڑی کا کہ جو ناک کے ساتہہ متصل ہی جدا کری + اور اس آلہ سے اوس جوڑ کو جدا کری کہ جو ملنی ہڈی جبڑے اور رخسارہ سی پیدا ہوا ہی + اور پہر بطور مذکورہ بالا کے ایک دانت دندان پیشین مین سے اوکہاڑے + اور بعد اسکی مقراض مذکور اس جگہہ پر اسطور سے رکہی کہ ایک پرا اندر تالو کی طرف ہو اور ایک ناک کے اوپر کیطرف منفصل دونو جبڑونکو جدا کرے + اور پہر ہڈی جبڑیکو ہات کی مڑوڑی سے باہر لاوی + لیکن گینسول صاحب اور گہتری صاحب فرماتے ہین کہ اوس عصب کو جسکا ذکر پہلی ہوا جنرل سی کاٹنا چاہیے + اور ہڈی جبڑیکو بہی بوسیلہ جنرل کے باہر لانا چاہیئے +

تیسری ترکیب واسطے نکالنے جبڑے کی موافق رائے رگنولی صاحب کے + اول جانب ہے
کہ گوشہ وحشی چشم سے کنج دہن تک زخم کرے اور اگر مونہہ کی شریان پہلے
عمل سے قاعدہ جبڑے پر دبا دی جاوے تو خون کم جاری ہوگا + بعدہ جبڑے کی ہڈی سے
جلد کو چھڑا کے ناک کی بلندی تک پہنچاوے + اور دوسری طرف جلد کو معہ گوشت
وغیرہ کے وہان تک پہنچا دے جہان زیگومی کی ہڈی مین جوڑ ہے + تاکہ ہڈی
جبڑے کی بخوبی نمودار ہو + پس دہار ایک چہری مضبوط کی جبڑے کی ہڈی پر ناک کے
جڑ مین اوس مقام پر رکھے کہ جہانسے ہڈی سخت ناک کی شروع ہوئی ہے + اور
نوک اوس چہری کی کنارے خانہ چشم تک لیجاوے + اور اوس چہری پر مار تول
کی ضرب لگاوے + تاکہ وہ ہڈی ٹوٹ کر ایک قاعدہ اوس مثلث کی شکل کی ہڈی کا
بنے کہ جسکا راس یعنی نوک کے کنارے کے نیچے ناک کی جڑ مین گوشہ انسی چشم کے
پاس ہے + اور پہر اوس چہری کو خانہ چشم کی نیچے رکھکر تھوڑی سی محیط خانہ چشم کو
دو دفعہ کے زخم سی جدا کرے کہ اس دوسری دفعہ مین عصب جو سوراخ نیچے
کیطرف خانہ چشم سے جبڑے پر نکلتا ہے کٹ جاوے + اور پہر جوڑ جبڑے کی
ہڈی کا جدا کرے + اور بعدہ ایک مضبوط چہری سے نیچے کے کناری خانہ چشم کو
مار تول کی ضربوں سے جدا کرے جبڑے کی اخیر دہار تک کاٹنے + اور پہر بستری یعنی
محراب دار چہری سے تالو کی جہلی کو بیچ تک دور کرنی چاہیے + اور پہر چہری کی دہار
اگلی دانتوں مین مفصل دونو ہڈیون جبڑے پر سے تالو کی ہڈی تک رکھکر ضرب لگاوے
اور بعدہ جبڑے کو ہاتھ سے پکڑ کے حرکت دے + اور جس جگہہ چمٹا ہو محراب دار
چہری سے چھڑا دے +

اگر خون جاری ہو تو شریان کو ریشم سے باندھ دینا چاہیے + اور اگر باندھنے سے

بھی خون بند نہو تو بضرورت شریان کے موہنہ کو داغ دینا چاہئے + اور پھر
جلد کو درست کرکے سینا چاہئی + انگلستان مین بجای جنرل اور مارتول
کی اوس خاص قسم کی مقراض سے کام لیتی ہین کہ جسکا ذکر پہلی ہو چکا ہی +
واضح ہو کہ اس تیسرے ترکیب یعنی ترکیب رگنولی صاحب مین فقط ایک زخم
رخسار پر کرنا پڑتا ہی + اور اسمین شکل مریض کی کم بگڑتی ہی + اور جبڑا بآسانی
نکل آتا ہی + اگر بعد عمل کے مریض کو درد اور جلن زیادہ ہو تو فصد لینی چاہئے +
اور بوسیلہ دوا اور غذا کے بھی اصلاح جلن کی کرنی چاہئی فقط +

ترکیب واسطے نکالنی نیچے کے جبڑے کی یا اوسکے ٹکڑے کے

اگر نیچے کے لب پر بیماری سرطان کی ہو + اور نیچے کے جبڑے کی ہڈی تک اوس بیماری
کی سرایت کی ہو + تو بعضے لکھتے ہین کہ جبڑے کی ہڈی کے ٹکڑے کو نکالنا چاہئے + لیکن میری رای
مین اس عمل سے بجز تکلیف کے مریض کو کچھہ فائدہ نہو گا + اسواسطے کہ یہہ مرض
اون غدد مین بھی سرایت کر جاتا ہی کہ جو جبڑے کی نیچے اور گردن مین ہوتی ہین +
البتہ اگر یہہ بیماری مسوڑہی اور دانتون سے کہ جبڑے کی ہڈی اور اوس پاس کے نرم
گوشت مین بشرط سلیم اور صحیح ہونے غدودون کی ہو تو ٹکڑا ہڈی کا نکالنا چاہئے
کہ مریض کو فائدہ ہو گا + بعضے وقت بسبب مرض ایپولس کے جبڑے کی ہڈی کے
نکالنے کی لئی عمل کرنا پڑتا ہی + اور وہ ایک قسم کی پہنسی مسوڑے دانتون پر جو
اور کبھی متعفن نیچے ہوتی ہی کہ جسکا اثر خانہ دندان پر اور جبڑے کی ہڈی پر پہنچتا ہی + کبھی اس عمل
کی ضرورت اوسوقت بھی پڑتی ہی جبکہ خانہ دندانین ایک قسم کی متعفن رسولی
پیدا ہوتی ہی اور اوس سے خون جاری رہتا ہی + لیکن اکثر اس عمل کی اوسوقت

ہو سو قسمت اعضا یا دو بڑھتی ہی جبکہ فیبرس اور میڈ الاری نیچے کی جبڑی کی ہڈی کے اندر
کہ جہان ہڈی قشل شکل کے ہی پیدا ہوتی ہین + حال کے زمانہ کی اکثر جراح جبکہ
اونکو قبل عمل کے یہہ معلوم ہو جاتا ہی کہ یہہ قسم میڈ الاری کی ہی تو عمل نہین کرتے اسواسطے
کہ اندیشہ یہہ ہوتا ہی کہ بعد عمل کے اسی قسم کی رسولی کسی دوسرے عضو پر پیدا ہو
اور اگرچہ بعض دفعہ اس قسم مرض مین عمل کرنے سی مریض کو بالکل فائدہ ہو گیا
اور کسی دوسرے عضو پر رسولی نہین پیدا ہوئی + اگر جراح کو یہہ معلوم ہو کہ یہہ
قسم فیبرس کی ہی تو عمل کرنا چاہئے اسواسطے کہ اس قسم مین عمل کرنے سی اکثر مریضو کو
بالکل آرام ہوا ہی +
معلوم رہنا چاہئی کہ رسولی فیبرس کی قسم کی بعضے وقت ایسی پھیلتی ہی کہ ایک جبڑے سے
دوسری جبڑے تک پہنچتی ہی + اور زبان کو ایک کلہ کیطرف مائل کر دیتی اور
ہڈی کو گلا دیتی ہی + اور بعضے اوقات ہڈی ایسی بڑھ جاتی ہی کہ اصلی قد سے دگنی
ہو جاتی ہی اور قریب رخسار تک گوشت پھول جاتا ہی اور اکثر اعضا سو یہہ
اپنا کام اچھی طرح سے نہین کر سکتے یعنی دانت اچھی طرح سے غذا کو نہین چبا
سکتی اور زبان بخوبی کلام نہین کر سکتے اور دم آسانی سے نہین لیا جا سکتا اور
مونہہ سے رطوبت جاری رہتی ہی + قسم رسولی میڈ الاری ساکومی کی اور
فیبرس کی اور آسٹیو سارکومی کی بدون عمل کے بالکل اچھی نہین ہوتی + اور
کاٹنا ہڈی کا موافق قد اور درازی رسولی کی چاہئے اور امید صحت کلی کی فیبرس
کی قسم مین بہ نسبت میڈ الاری کی زیادہ ہی + عمل مفصلہ ذیل مین چاہئے
کہ مریض کو مضبوط چوکی پر بٹھا دیں + اور ایک مددگار مریض کے سر کو اپنی چھاتی پر
رکھکر اوسکو مضبوطی سے پکڑے رکھی + اور اگر ضرورت ہو تو اوس مددگار کو

چاہیئے کہ وہ شریان کہ جو نیچی کے جبڑی پر ہلتی ہی ہاتہہ سے دبا دی یا پر کیو
ہٹا وے تاکہ کٹنی سی محفوظ رہی اور جراح کو چاہیئے کہ عمل سی پہلی بخوبی تشخیص
کرلے کہ کونسا اور کتنا ٹکڑا ہڈی کا نکالنا چاہیئے + اور عمل کرنی سے ایکدن
پہلی اون دانتون کو نکالنا چاہیئے کہ جو مقابل اور محاذی اوس ٹکڑے ہڈی کے ہیں
کہ جسکا نکالنا منظور رہی +

عمل پہلا جب کہ بیماری الویولاری پروسس یعنی خاص خانہ دندان مین ہووے
اور زیادہ سرایت نکی ہو تو اول چاہیئے کہ رسولی کو قطع کرے + اور جہانسی رسولی
کٹی ہی اوسکی وسط مین ایک زخم سیدہا چہری سی کرے تاکہ اس زخم سے مسوڑے
کٹکی ہڈی نمودار ہو اور پہر مسوڑون کے گوشت کو چہری سی دور کرے + تاکہ تمام
ہڈی ماؤف ظاہر ہو + اور بعدہ خراب ہڈیکی دونو طرف کو چہوٹی آری سے
کاٹی + اور پہر مضبوط موچنی سے خانہ دندانکو جوکہ بیماری سے خراب ہوگئی ہے
پکڑ پکڑ ہاتہہ کی مروڑیسی باہر لاوے + اور زخم پر ایک گدی خشک کپڑیکی باندہے
اور اگر خون بہت جاری ہو تو گدی کپڑیکو ٹنکچر فری میوریٹس مین کہ یہہ عرق لونہے کا
ہوتا ہی تر کرکے زخم پر باندہی +

عمل دوسرا جب کہ یہہ منظور رہو کہ ٹہوڑی کی ہڈی نکالین + تو چاہیئے بائین طرف
نیچی کے لب کے مددگار پکڑی + اور دائین طرف نیچی کی لب کی بائین ہات سے خود
جراح پکڑی تاکہ لب بخوبی تن جاوے + اور پہر جراح چہری لیکر لب کو بیچون بیچ
کاٹے + اور یہہ زخم سیدہا زنخدان کی بیچون بیچ مین سے گذرتا ہوا
انجس جی اوڈیس تک یعنی زبان کی ہڈی کی جڑ تک پہنچی تاکہ اس سے فقط جلد
اور گوشت کٹ جاوے + اور پہر ٹہوڑیکی دائمین طرف سے یعنی گال کیطرف

موہہ شریان کو پیچھے کو ہٹا کی اوسکے پاس نوک چھریکی جلد مین داخل کرکے
زخم کو سیدہا عرض مین ٹھوڑیکی طرف لاوے تاکہ یہہ زخم اوس زخم سے
مل جاوے جو طول مین لب کو کاٹتا ہوا ٹھوڑی کی بیچون بیچ گذرا تھا۔ اور
ایسی باین گال کیطرف سے شریان کو ہٹاکے جلد مین نوک چھریکی داخل
کرکے زخم سیدہا ٹھوڑیکی زخم سے ملاوے + پس ان تین زخمونسے چار ٹکڑے
جلدکی ہو جائینگے + پس ان ٹکڑون کو معہ گوشت کے چھریسی ٹھوڑی کی
ہڈی پر سے چھڑاوی تاکہ ہڈی ٹھوڑیکی بخوبی نمودار ہو + اور موافق فرمانے
ڈیوپتر انگ صاحب کے بدون نقصان پہنچانے شریان کی ہڈیکو اوس
گونہ تک کاٹ سکتے ہین جو پیچھے کیطرف ابہرا ہوا معلوم ہوتا ہے + اور قبل کاٹنے
ہڈیکی جبڑیکی اندر کیطرف جو گوشت نرم اور عضلہ ہے اوسی چھریسی کاٹنے
بجز دو عضلون جینیو اور گلاسی کے کہ اونکو کاٹنا نچاہیے کہ اسکا سبب آگے
مذکور ہوگا + اور چی صاحب کے آلہ سی یا میٹی کایل سے کہ یہہ بہی ایک قسم
آری کی ہی خراب ہڈیکی دونو طرف کو تہوڑا سا کاٹے اور تمام ہڈیکو آرے سے
جدا نکرے بلکہ باقی ہڈیکو اوس خاص قسم کی مقراض سے کاٹے جسکا ذکر
پہلی ہو چکا + اور خراب ہڈیکی اطراف سے قدری سالم ہڈیکو بہی کاٹنا چاہیے
تاکہ اثر مرض کا کچہہ باقی نرہے + اگر جراح آلہ میٹی کایل سے کام لیوے
تو چاہیے کہ مریض کے پیچھے کہڑا ہو کہ اسمین آسانی ہوگی + اور اگر چی صاحب
کی آلہ سے کام لیوے تو جسطرف چاہے کہڑا ہو + بعد کاٹنے کے ٹھوڑیکی
ہڈیکو دونو طرف سے چاہیے کہ مددگار ٹھوڑیکی ہڈیکو ہاتہ سے پکڑکی نیچے کو کہینچے
اور جراح ہڈیکی اندر کیطرف کا گوشت چھریسی چھڑاوے + اور چاہیے

که چهری اندر کیطرف ہڈیسی متصل گردش کرے اور فرق سی نہو + اور ایسے
عضلہ ہی کاٹنا چاہئی کہ جنکا نام جنیو او گلاسی ہی + لیکن جسوقت وہ عضلی کٹین
مددگار کو چاہئیے کہ فورًا اپنی ہات مین کپڑا حائل کرکے زبان مریض کی نوک کو
پکڑکے باہر کیطرف کو کہنچے رہی اگر اسمین ذرا بہی دیر ہوگی تو زبان بسبب کہنچے
دو عضلوں گلاسو فیرنجیاسکے اندر کی جانب کو کہنچ جائیگی اور حلق بند ہوجائیگا
اور مریض سانس نہ لے سکیگا + اگر اتفاقًا عمل کیوقت زبان مریض کی مددگار
کی ہات سے چہوٹ جاوی اور مریض کا حلق بند ہوجاوے اور مریض سانس
نلی سکے تو فورًا چاہئیے کہ قصبہ ریہ مین یعنی اوس نلی مین کہ جس کی راہ سے
آدمی سانس لیتا ہی عمل کیا جاوے تاکہ قصبہ ریہ کی کہلنی سے مریض کی جان
بچ جاوی + چنانچہ لالیمن صاحب نے ایک مریض پر عمل مذکورہ بالا کیا تہا
اور اتفاقًا مریض کا حلق بند ہوگیا تہا + اور مریض زمین پر گر پڑا + اور قریب
تہا کہ مرجاوے لیکن صاحب موصوف نے فورًا حنجرہ مین عمل کیا + عمل کرنے
سی مریض کو آرام ہوا +

عمل پہلا بطور ڈوپترانگ صاحب کے

مریض کا سر مددگار کی چہاتی پر رکہا جاوے + اور مددگار کو چاہئی کہ ہات سے
مونہہ کی شریان کورمی سکے اوپر دباوی یعنی جہان کہ گوشت جبڑی کی ہڈی کا
نیچی کو ابہرا ہوا ہی اوس گوشت سے اوپر کے مقام کیطرف دبا وی + مریض کے
نیچی کی لب کی داہنی طرف جراح اپنی باہنی ہات سے پکڑی اور باہنی
طرف اوس لب کی مددگار پکڑکر کہنچے تاکہ لب بخوبی تن جاوے + اور

اور پہر جراح چہری سے لب کو بیچون بیچ سے کاٹے + اور یہہ زخم طول مین سیدہا نخدان کی بیچون بیچ گذرتا ہوا آس سے اوڈیس تک یعنی زبان کی ہڈیکی جڑ تک پہنچے تاکہ اس سے فقط جلد اور گوشت کٹ جاوے اور پہر داہین طرف کی جلد اور گوشت کو ٹہوڑیکی ہڈیسی چہریکی وسیلہ سے داہین طرف کو ہٹاوی + اور بائین طرف کی جلد اور گوشت کو بائین طرف کو ہٹاوی تاکہ ہڈی ٹہوڑیکی بخوبی صاف اور نمودار ہو اور پہر ٹہوڑیکی ہڈی بخوبی ٹہراکے دونو طرف سے ہڈیکو جتنا جراح کو کاٹنا منظور ہو اول تو تہوڑا سا چین صاحب کے آلہ سی کاٹی اور باقی اوس خاص قسم کی مقراض سے کاٹے جسکا پہلی ذکر ہوچکا اور بعدہٗ ٹہوڑیکی ہڈیکو ہاتہہ سے پکڑ کی نیچے کو کہینچے + اور جراح اندر کی طرف کے گوشت اور ہہلی کو چہریسی چہڑاوے لیکن چہری چاہیئے کہ ٹہوڑیکی ہڈیسی متصل ہو + اور فرق سی نہو + اور اون دو عضلونکو جنکا نام جینیو اوگلاسی ہے ہوشیاری کاٹے + جیساکہ دوسرے عمل مین مذکور ہوا + اور یہہ عمل بہ نسبت پہلی عمل کے بہت آسان ہے + اور اگر رسولی اگر بہت اندر کی طرف نہ پہونچی ہو تو جراح کو چاہیئے کہ ایسطور عمل کرے + اور ڈیو پیٹرانگ صاحب نے اس عمل سی ایک رسولی نکالی تہی کہ جو وزن مین قریب تین پاؤ کے تہی +

تیسرا طور عمل کا

واسطی نکالنی تہوڑیکی کے + جبکہ جلد اور ہڈی بیماریسی دونو خراب ہوجاوین اور جلد قابل رکہنے کے نہو جراح کو چاہیے کہ ٹہوریکی دونو طرف دو زخم اوپر سے فاصلہ پر کری کہ عضو معلول بیچ مین دونو زخمونکی آجاوے + اور ان دوا

زخمون کو نیچے کیطرف کہنچتا ہوا لیجاوے تاکہ یہہ دونو زخم اس جای او ذقن کے پاس ملجاوین + اور کٹی ہوئی جلد بصورت مثلث کے بن جاوی + اور پہر اس کٹی ہوئی جلد کو ٹہوڑی کی ہڈی سی چہڑاوے تاکہ ہڈی نمودار ہو + اور پہر ہڈی کو بطور عمل گذشتہ کے نکالی اور بعد نکالنے ہڈی کے جو زخم کہ نیچے کی طرف ہے اگر اوسکی دونو طرف کی جلد قابل ملنی کے ہے تو اوسکو ملا کر ٹانکا لگانا چاہیے +

چوتہا عمل جبکہ بیماری اتنی زیادہ ہو کہ رئیس تک پہونچی یعنی اوس ہڈی تک جو اُبہری ہوئی گوشہ سے اوپر کیطرف ہی +
جو دانت کہ ہڈی کی نکالنے مین خلل انداز ہون تو اونکو عمل سے پہلی نکالنا چاہئے، اور پہر اگر مرض رئیس کی ہڈی سے ٹہوڑی تک ہے یا ٹہوڑی سی بہی تجاوز کر گیا ہے تو موافق اوسکی نیچے کے لب کے قریب سی زخم کری ایسی طرح سے کہ لب لی سرے کا مقام زخم سے محفوظ رہے + اور اوس زخم کو طول مین نیچی کی طرف سے قاعدہ جبڑی تک لاوے + اور پہر اگر جبڑی کی ہڈیکو کانڈایل سے یعنی اوس مفصل سے جو کان کے پاس ہی نکالنا منظور ہو تو بناگوش کے پاس سی زخم شروع کرے اور زخم کو نیچے کیطرف کو اوس گوشہ تک لاوے جو اُبہرا ہوا معلوم ہوتا ہے اور چاہئے کہ یہہ زخم رئیس ہڈی کے اوپر کو آوی + اور اوسکی کناری کی طرف اور اندر کیطرف نجاوے کہ اس صورت مین جای اندیشہ کی ہے + اور پہر اس زخم اوس ابہری ہوئے گوشہ سے جبڑی کی ہڈی پر کو سیدہا عرض مین لاوے یہانتک کہ اول زخم سے ملجاوے + اور پہر موہنہ کی شریان کو بند کری + اور بعد جلد کو اوپر نیچے کو ہٹا کے ہڈیکو بخوبی نمودار کری + لیکن چاہئے کہ وقت اوہٹانے

جلد کے سپرا ند گلینڈ یعنے غدد اور سپرا ند ڈکٹ یعنی نالی جو سر و یکل فیشیا یعنے
جہلی جو عضلہ پر ہو اوسکے نیچے اور میسیٹر یعنی عضلہ کے اوپر ہی کٹنی سے
بچانا چاہیئے + اور پہر رمس کی باہر کیطرف چہری سے اوس عضلہ کو تہوڑا
جو رمس پر چسپان ہی اور پہر جراح کو چاہیئے کہ چہریکو رمس کی اندر کی طرف
داخل کر کے ہڈیسی ملا ہوا اور متصل پہراوی تا کہ اوس سے جہلی منہ کے
اندر کی اور جو عضلے کی ہڈیکو لگ رہے ہین جدا ہو جاوین + اور وقت کاٹنے
عضلون کے جراح کو چاہیئے کہ چہری کو ہڈیکی پاس پاس پہراوے تا کہ پانچوین
جوڑی عصب کی شاخ جو زبان کیطرف جاتی ہے کٹنی سی محفوظ رہی +
اور پہر حیی صاحب کے آلہ سے تہوڑی ہڈیکو جہانسے کہ کاٹنا منظور ہی تہوڑا سا
کاٹے + اور باقی کو اوس خاص قسم کی مقراض سے جدا کری جسکا ذکر
گذرا اور بعدہ رمس کو حیی صاحب کے آلہ سی تہوڑا سا کاٹی + اور پہر ہڈیکو
ہات سے پکڑ کی باہر کیطرف کو جہٹکا دیکے توڑ ڈالی + اور اگر جہٹکی سے
توڑنا مشکل ہو تو مقراض مذکور سے جدا کرے + لیکن چاہئی کہ اوس عصب کے
شاخ کو جو زبان کیطرف جاتی ہے بچاوی + اور یا حیی صاحب کے آلہ سے زیادہ
شگاف دیکی توڑ ڈالے + اور میری نزدیک یہہ بہتر ہی کہ لب کے اوپر کیطرف
کو یعنے جس مقام پر کہ سرخی ہے کاٹنے سی محفوظ رکہے + تا کہ شکل آدمی
کی نہ بگڑے + اسواسطے اسکے کاٹنے سی کچہہ فایدہ نہین + اور اس عمل مین ایسا
جراح اس مقام کو بچا سکتا ہے + لسٹن صاحب یہہ کہتے ہین کہ جبڑے کی
ہڈی پر زخم بصورت نصف دایرہ کی کرنا چاہیئے اور نوک قوس کی
اوپر کی طرف ہو +

پانچوان عمل

جبکہ نیچے کے جبڑے کی ہڈی کو مفصل سے نکالنا منظور ہو + اسمین چاہئے جراح کو کہ بخوبی فکر کرے اور بناگوش کی پاس ذرا اگلی طرف اور ذرا اوپر نیچے کو جہانکہ مفصل جبڑےکی ہڈیکا ہے کہ جسکو زبان انگریزی مین کانڈیل کہتے ہین زخم کرے اور ٹہیک مفصل پر زخم کرکے اوس زخم کو نیچے کیطرف کو گوشہ جبڑے تک لاوے + اور اس گوشے سے جبڑے کی ہڈی پر کو گذرتا ہوا ٹہوڑی تک لاوے اور اوسکی نوک ذرا اوپر کو لب کی طرف کرے تا کہ یہہ زخم نصف دایرہ کی صورت بن جاوے چنانچہ تجویز لسٹن صاحب اور رگنولی صاحب کی اسی طرح ہے اور فرق اس عمل مین اور چوتہی عمل مین صرف یہی ہے کہ اس عمل مین جبڑےکی ہڈیکو کانڈیل سے یعنی مفصل سے نکالتے ہین + اور اوسمین رمیس سے کاٹتے ہین + پہر جو مفصل دونو جبڑے نکا ٹہوڑیکی پاس ہے اوس مفصل کو جدا کرے موافق تجویز گذشتہ کے + اور پہر ایک جبڑےکو ٹہوڑیکی پاس سے پکڑکر ذرسی نیچے کو دباوے تا کہ وہ شاخ ہڈی جبڑےکی جو زیگومی کی نیچے ہے اور اوسکو زبان انگریزی مین کورونایڈ پروسس کہتے ہین زیگومی سے باہر نکل آوے اور جراح اوس عضلہ کنپٹی کو کاٹ سکے جو جبڑےکی ہڈیسی چمٹا ہوا ہے + بعد کاٹنے عضلے کے وہ ہڈی جبڑے کے پاس سے متحرک ہوگی + پس چاہئے کہ گوشہ جبڑےکو نیچی کرکے ہڈی کو کانڈیل کے پاس سے حرکت دیوے تا کہ وہ پٹہی جو کانڈیل سے چمٹی ہوئے ہین بخوبی تن جاوین + اور جو پٹہے کہ کانڈیل سے اگلی طرف مین اور ذرا اونکو زبان انگریزی مین کیپسولار لگمنٹ کہتے ہین

نہی ہین جہہ سے کاٹی + اور بہی اون پٹہون کو کاٹے جو کانڈیل کی پیچہی اور زیگومی سکے جڑ کی نیچے ہین اور زبان انگریزی مین اونکو ایکسٹرنل لیٹرل لگی منٹ کہتی ہین + اور پہر کانڈیل کو ہات کی مڑوڑی سے باہر لانا چاہئے + اور پہر جو پٹے وغیرہ کہ کانڈیل سے چمٹی رہین اونکو ایک خمیدہ چہری کہ جسکی نوک تیز ہو داخل کرکے چہڑانا چاہئے اور بہی پٹہے اندر کی طرف کی اور ایکسٹرنل گانڈسل کو جدا کرنا چاہئے + اور اسطور کی کاٹنے سے ہی اینٹرنیل میکزیلوری آرٹری بہی محفوظ رہیگی + اور یہہ نام ایک شریان کا ہے جو اندر کیطرف جبڑہ کی ہے + اگر وقت کاٹنے انٹرنیل لیٹرل گانڈسل کے کہ یہہ نام ایک عضل کا ہے چہری اندرونی طرف ریمس کے پاس پاس سطح کے پہرائی جاوے تو وہ شاخ عصب کی بہی جو زبان کیطرف جاتی ہے محفوظ رہیگی + اگر ہڈی جبڑہ کی بہت بوسیدہ اور کمزور ہو تو اوسکو ریمس سے کاٹنا چاہئے اور باقی ہڈیکو خواہ مضبوط ہو خواہ کمزور مضبوط موچنی سے اکہاڑنا چاہئے اور واسطے جدا کرنے چمٹی ہوئے پٹہون کی موافق مذکورہ بالا کی عمل کرنا چاہئے بعد عمل کرنیکے جو شریان کہ قابل بند کرنیکی ہین وہ یہہ ہین + موہنہ کی شریان زبان کی شریان + اور وہ شریان جو ٹہوڑی کے نیچے ہی + اور بعضی شاخین کنپٹی + اور زبان کی شریان اور اگر خون بہت جاری ہو تو لسٹن صاحب کی یہہ تجویز ہے کہ جڑ دونو شریان کنپٹی کے اور اندرونی کے جڑ کی بند کرنا چاہئے اور اونکی نزدیک بند کرنا جڑکا شاخون کے بند کرنے سے کہ جنسے خون جاری ہوتا ہے زیادہ بہتر ہی + اور دیوپیٹرانگ صاحب اور گنولی صاحب نے اور اور انگریزی جراحون نے

دان دینا شریانونکا تجویز کیا + اور قبل عمل کرنے سے کچھہ ضرور نہین
کہ بڑی شریان گردن کی بند کی جاوی + اور اگر وقت عمل کے زیادہ خون
جاری ہو تو بضرورت اسکو مددگار پہر ون گردن کی طرف دبا کی بند کر
+ جو نتیجے کہ اتفاقاً بعد عمل کرنے کے ظاہر ہوتے اونکو مین لکھتا ہون
پہلا نتیجہ سکنہ ٹری ہموریج یعنی جاری ہونا خون کا بعد شق کرنے شرائین کے
بسبب بیماریکی یا اتفاقاً + دوسرا نتیجہ بہت جلن اوپر موہنہ اور گردن
اور حلق کے + تیسرا نتیجہ جلن حلقوم اور پر نم ہونا جہلی کا حلقوم
اور پہولنا جہلی کا کہ اسمین اگر قصبہ ریہ نہ کہولا جاوے تو مریض مرجاوے +
چوتھا نتیجہ غذا کا نہ نگلا جانا بسبب کاٹنے دو عضلون کینو او گلاسی کے
+ پانچوان نتیجہ ایری سیپلس یعنے ماشرا + چھٹا نتیجہ ٹیٹنس یعنے
تشنج فقط

ٹریخی آٹومی

ٹریخی آٹومی یعنی برانخ اٹومی وہ عمل کہ جسمین قصبہ ریہ درمیان سے
کہولا جاتاھے + اور لیرنگ اٹومی یعنی کہولنا قصبہ ریہ کا مقام حنجرہ سے
یعنی اوپر کیطرف سے +

تفصیل اون اسباب کے جنسی قصبہ ریہ مین عمل کرنا پڑتا ھے

اول پہنچنا کسی جسم کا قصبہ ریہ مین + مثلاً کوئی گٹھلی یا روپیہ یا اشرفی
قصبہ ریہ مین پہنچ جاوے اور یقین ہو جاوی کہ اسمین کوئی جسم پہنسا ہوا ھے
تو ضرور چاہئے کہ قصبہ ریہ مین عمل کری یعنی اوسکو کہول دیوے + اور اگر

بعض وقت مریض کو تکلیف بہی کم ہو جاتے تب ہی قصبہ ریہ کا کہولنا ضرور ہے +
کوئی صاحب نے لکہا ہی کہ ایک شخص کے قصبہ ریہ مین ایک جسم داخل ہوا تہا
اور اگرچہ اوسکو کچہہ تکلیف اور اندیشہ معلوم نہوتا تہا + لیکن بعد تین ہفتے کے
وہ شخص مرگیا + اور ایک شخص کے قصبہ ریہ مین اشرفی داخل ہوئی اور
وہ اشرفی برانخیی مین یعنی جڑ قصبہ ریہ مین ٹہری بعد چند سال کی اسی
سبب سے یہہ شخص بہی مرگیا + پس اگر جراح کو یہہ معلوم ہو جاوے کہ قصبہ ریہ مین
کوئی جسم ہے تو ضرور چاہئے کہ اوسکو کہولے اور اگرچہ اوسوقت مریض کو
کہانسی اور اضطراب کہ یہہ لوازمات داخل ہونے غیر جسم کی قصبہ ریہ مین
ہین کم ہو اسواسطے کہ یہہ دستور ہی کہ شدت اور اضطراب کبہی کم ہو جاتا
ہی پس جراح کو چاہئے کہ بسبب کم ہو جانے اس شدت کی غلطی نکہاوے
بلکہ عمل کرے + لیکن اگر اسکو کسی جسم کے ہونی کا قصبہ ریہ مین یقین
نہین اور یا جسم تہا او کہانسی سے باہر نکل آیا اوسوقت عمل کرنا کچہہ ضرور
نہین + دوسرا ایلی پی یا کوئی اور قسم رسولی کی کہ جو لیرنکس یعنی اوپر
کیطرف قصبہ ریہ مین کہ جسکو حنجرہ کہتے ہین پیدا ہو + اور بسبب اوسکی
سانس لینا مریض کو مشکل ہو +

تیسرا جبکہ کوئی جسم حلق مین یا مری مین کہ جو غذا کی راہ ہی پہنس جاوے
اور اوسکے دباؤ اور مزاحمت کے سبب سے سانس لینا مشکل ہو اور نہ اوسکو
نگل سکے اور نہ باہر لا سکے +

چوتہا تنگ ہونا سوراخ کا قصبہ ریہ کے بسبب پہول جانی جہلی کے کہ جو مقام
لیرنکس پر ہی اور مزمن ہونی مرض سے اور مشکل سے آتا سانس کا +

پانچوان جلن کا پیدا ہونا جہلی مذکور مین اور پہولنا اوسکا مگر ایسی جگہہ احتیاج عمل کی کم ہوتی ہے اسواسطے کہ اگر اس مرض کی شروع مین فصد لیجاوے اور کیلومل دیا جاوے اور یا کوئی اور علاج مناسب کیا جاوی تو یہہ مرض جاتا رہتا ہے اور انتہای مرض مین اکثر مریض مرجاتا ہی خواہ قصبہ ریہ کہولا جاوی خواہ نکہولا جاوی اسواسطے کہ اس مرض مین قصبہ ریہ بیچ سے اور جڑ سے بند ہو جاتا ہی اور بہی پہیپڑے مین جلن پیدا ہوتی ہی لیکن جراح کو چاہیے کہ اس مرض مین غور کرے اسواسطے کہ بعضی وقت ایسی حالت مین بہی عمل کرنا مناسب ہے کہ عمل کرنی سے مریض سانس لیسکے گا اور گنجایش ہوگی اور وقت نکل آویگا واسطے اوس علاج کی کہ جو لایق اور قابل دور کرنے مرض کی ہی لیکن جراح کو چاہیے کہ عمل اوسوقت کرے جبکہ اوسکو یہہ یقین ہو کہ جلن برانخی سے یعنی جڑ قصبہ ریہ سے آگی نہین لگی اور اگر یہہ معلوم ہو جاوے کہ جلن اس مقام سے گذر کی آگی یعنی پہیپڑے تک پہونچے تو عمل کرنی سے کچہہ فایدہ نہین برٹونو صاحب کے نزدیک یہہ بات پسند ہی کہ زخم قصبہ ریہ کا کشادہ کرنا چاہیے اور زخم مین کینولا کہ جسکی نلی کشادہ ہو رکہنا چاہیے تاکہ اسکی رکہنی سے وہ جہلی کا ذب جو قصبہ ریہ مین ہے نکل جاوی اور بہی یہہ صاحب فرماتے ہین کہ زخم مین کیلومل خشک یا تر ڈالنا چاہیے تاکہ رگین اوس غشا کاذب کو جو جلن سے پیدا ہوتی ہی جذب کر جاوین چنانچہ اس صاحب نے چند مریضون کا اسطرح علاج کیا اور اونکو آرام ہو گیا ڈلپو صاحب نے حال ایک مریض کا بیان کیا ہے کہ جسکا معالجہ تراسیو صاحب کرتے تہے کہ اس صاحب نے بعد عمل

بعد عمل کرنے کی قصبہ ریہ مین کینولا زخم مین داخل کیا + اور بعد اسکی چھہ
گھنٹے مین بیس قطرہ دوائی مفصلہ ذیل کے برانچی مین ساڑھے تین دن
تک ڈالی گئی + اوس دوا کا یہہ نسخہ ہے نیٹریت آف سلور یعنی کاسٹک
ساٹھہ گرین اور پھیکے کا پانی ساٹھہ قطرہ کاسٹک کو اوس پانی مین حل کرکے
زخم مین پہنچا دے + اور بہی وہی صاحب ماش میلو کو پانی مین جوش
دیکر بیس قطرہ اوسکی نیمگرم ہر گہنٹے مین زخم کے اندر داخل کرتی رہے
اور کینولا کو ایکدن مین تین دفعہ زخم مین سے نکالی اور صاف کرکے
اور مریض کے زخم سے کہ عمر اوسکی چھہ برس کی تہی چار دن تک کواگیولیبل لیمف
یعنی ایک رطوبت غریبہ کہ زخم پر منجمد ہوکے اوسکو بہر دیتی ہی جاری رہے
پس بعد دس دن کے سانس حنجرہ کے راہ سے آنی لگا + اور پچیس روز مین
زخم قصبہ ریہ کا اچھا ہوگیا +

چھٹا کسی قسم کا ورم قصبہ ریہ کے قریب پیدا ہو + اور بسبب اوسکے
مریض سانس باسانی نہ لے سکی + اور جراح اوس ورم کو رطوبت
وغیرہ نکالنی سے اچھا نہ کرسکے + پس چاہیئے کہ قصبہ ریہ مین زخم کرے
چنانچہ ایک لڑکا کہ قریب مرنے کے تہا بسبب جمع ہونی پیپ کے
گرد تہیرائیڈ گلینڈ کے یعنی غدہ جو قصبہ ریہ پر ہے + پس مینی پیپ کو نکال
دیا آرام ہوا +

ساتوان بہر جانا ہوا کا پھیپڑے مین اور نہ داخل ہونا ہی ہوا کا اوسمین
جیسا کہ حالت پہانسی مین اور ڈوبنے مین ہوتا ہی + لیکن اس زمانہ مین ڈوبنے
کی حالت مین عمل واسطے کہولنے قصبہ ریہ کی کم کیا جاتا ہے بہ نسبت پہانسی

کی حالت سے ۔۔ اور یہی معلوم ہوتا ہی کہ نتیجہ اس عمل کا اچھا نہین ہوتا جبکہ جان فورا نکل جاوے بسبب جوشنے اینز آئٹک کی کہ یہہ ایک جز ہوا کی کا ہے
آٹھوان جبکہ حنجرہ مین گرمی کی بیماری پیدا ہو اور بسبب اوسکے سانس بند ہو جاوے +
نوان جبکہ آدمی پانی جوش کیا ہوا گرم گرم پیتا ہی تو گلوٹس کہ جہلی مین کہ یہہ ایک جہلی حنجرہ پر ہے جلن پیدا ہوتی ہی اور بسبب اس کے وہ جہلی پہول جاتی ہے اور سانس لینا مشکل ہوتا ہی +
دسوان جبکہ وقت کاٹنی دو عضلون کی کہ تلاسمی کی زبان حلق کیطرف کہنچ جاوے اور سانس بند ہو جاوی جیسا کہ حال اسکا جبڑی سے علمین مذکور ہوا +
بیچ عمل ترخیا تومی کے جراح کو چاہئی کہ تشریح قصبہ ریہ سی بخوبی واقف ہو + اور خصوصا معلوم رکہی کہ اسکے پیچہے مری ہی + اور قصبہ ریہ گردن کی داہین طرف کو زیادہ مائل ہی بہ نسبت باہین طرف کے + اور جو پردے کہ جلد ظاہر سی قصبہ ریہ تک ہین اور انکو جاننا چاہئی وہ یہہ ہین +
اول جلد ہے + دوم سپر فیشیل فیشا کہ ایک قسم کی جہلی ہی + تیسرا ایک ٹکڑا تہرائیڈ گلینڈ کا بطور عرض سے جسکے دو حصہ تہرائیڈ گلینڈ کے ملتی ہین نزدیک کری کائیڈ کارٹیلیج کے اور نیچی اوسکی ایک جال رگون کا ہی + اور چند لمفیٹک لیتر یعنی غدد جذب کرنے والی رطوبت کی اور ایک شریان کہ بعض آدمیون مین ہوتی ہے کہ نام اوسکا مڈل تہیرائڈ آرٹری ہی + چوتھے اسٹرنو ہائیوڈ اور اسٹرنو تہیرائڈ مسلس

کہ نام دو عضلو لکا ہے کہ قصبہ ریہ پر ہین اور دو عصب قصبہ ریہ کی بیچہی ہین مقام حنجر کی پاس کہ جنکا نام انگریزی مین انفیریالیرنجیل نیروز ہی + اور دو بڑی شریان گردن کی کہ جنکا نام انگریزیمین لمنکیر اثمد سے ہے قصبہ ریہ کی ایک داہین طرف اور ایک باہین طرف اور بعضے آدمیونکی ایک شریان قصبہ ریہ پر بطور عرض سے گذرتا ہے کہ اوسکا نام انفیر یا ٹیہر اثمد ہے اور ایک بڑا شریان لڑکون مین ہوتا ہے قصبہ ریہ کی جڑ پر + جب تک کہ قصبہ ریہ اونچے کو نہین اوبہرتا + اور اوس شریان کو اور بہی اوس شریان کو کہ قصبہ ریہ کی داہین طرف گیا ہے + وقت عمل سے کے نقصان پذیر ہونیکا زیادہ اندیشہ ہے ولیبو صاحب نے وقت تشریح کی ایک آدمی مین پایا کہ ایک شریان داہین طرف سے قصبہ ریہ پر گذر سے کے گردن کی باہین طرف کو گیا + معلوم رہنا چاہیئے کہ قصبہ ریہ جڑ کے پاس سی جلدسی زیادہ دور بہ نسبت اوسکی اوپر کیطرف کے اسواسطی کہ جڑ کی پاس سے بعض وقت ایک انچہ سے بہی زیادہ اندر کیطرف ہوتا ہی چونکہ قصبہ ریہ حرکت کرتا رہتا ہی + اگر جراح وقت عمل کی جبکہ جلد اور جو چیز جلد مین اور قصبہ ریہ مین حائل ہی کاٹ چکی قصبہ ریہ کو ہوشیاری سے نہ ٹہراوی گا تو اندیشہ ہے کہ بسبب ایک طرف کو حرکت کرنے قصبہ ریہ کے زخم شریان پر پہونچے +

ترکیب تریخی الوٹمی یعنے برانخ الوٹمی کی

اول چاہیئے کہ مریض کی دونو شانونکی ہڈیونکی نیچے تکیہ رکہہ کر اوسکو بطور چت کے لٹادی + اور جراح مریض کے داہین طرف کہڑا ہو تا کہ اپنی باہین ہات سے

مریض کے قصبہ ریہ کو دریافت کرے اور پکڑے ہی اور داہین ہات سے بآسانی بیچون بیچ طول گردن کے زخم اوپر سی نیچے کو لادی + اور اول ٹہیک مقام قرابی کانڈکا بیچ معلوم کرکے ایک زخم نیچے عرضی ٹکری تہرائڈ لینڈ کے کرنا چاہئے کہ جس سے جلد اور سوپر فیشل فیشیا کٹ جاوی اور اس زخم کو اوس جگہہ نیچے کیطرف یعنی سینہ کیطرف قریب اڑہائی انچہ کے لانا چاہئے یعنی قریب ہڈی سینہ تک لانا چاہئے + لیکن اگر مریض لڑکا ہو تو زخم اتنا دراز نکرنا چاہئے + اور پہر زخم بیچ مین اسٹر نو ہیائڈ اور اسٹر نو فرائڈ کے کیہہ دو عضلہ مین کرنا چاہئے جب تک کہ زخم عمق مین سرویکل فیشیا تک پہنچے + اور سرویکل فیشیا کو کشادہ کہولنا چاہئے تاکہ قصبہ ریہ بخوبی نمودار ہو + اور اسٹر نو فرائڈ کو تہوڑا ایک طرف کو ہٹا دینا چاہئی + اور پہر قصبہ ریہ کو بخوبی ٹہرا کی نیچی کیطرف زخم کے انگلی رکہہ کی اور ناخن پر نوک چہری کی رکہکر کہ اوسکی دہار اوپر کیطرف ہو قصبہ ریہ مین زخم کرنا چاہئے + لیکن جبکہ مریض کو سانس بدشواری آتا ہو اور مریض بہی بیقراری سے حرکت کرتا ہو اوسوقت قصبہ ریہ مین عمل کرنا مشکل ہے اسواسطے کہ درصورت بند ہونی سانس کی قصبہ ریہ مین خود حرکت بہت تیز ہوتی ہی + قصبہ ریہ مین سوراخ کرکی اوس زخم کو کشادہ کرنا چاہئے ساتھہ اسکیلپول یا بسٹری کی موافق ضرورت کی نیچی کیطرف سے اوپر تک + اور چاہئے کہ یہہ زخم ٹہیک بیچون بیچ قصبہ ریہ کے ہو اسواسطی کہ اوسکی داہین باہین طرف بسبب ہونے شریان کی اندیشہ ہے + اگر جراح قریب ہڈی سینہ کے زخم کرے تو خلاف قانون ہے + اور اگر مریض لڑکا ہو تو خوف یہہ ہی کہ زخم بڑی شریان اور بڑی ورید پر پہنچے + اگر خون جال رگون تہرائڈ

تہرائڈ سے بہت جاوی تو پہلی کہولنی قصبہ ریہ کے بند کرنا بعضی رگونکا ضرور ہے
کسواسطے اگر خونریزی بہت ہو ۔ اور رگون کو بند کری تو خون از خود قصبہ ریہ
مین گہس جاویگا اور مریض کی تکلیف کو بڑہاویگا ۔ لیکن بعضی دفعہ تہوڑے
دیر مین خون رگون سے خود بخود بند ہو جاتاہی تو جراح بیدہڑک قصبہ ریہ
کو کہول سکتاھے ۔ لیکن اگر مریض کا حال ایسا تنگ ھے کہ توقف کرنی مین
جای اندیشہ کی ہی تو رگونکو جلد بند کرکے قصبہ ریہ مین زخم کرنا چاہیئے ۔
یا بدون بند کرنیکے زخم کرکے مریض کو پہلو پر لٹانا چاہیئے ۔ تاکہ خون قصبہ ریہ
مین داخل ہو ۔ بعضی آدمیون کی قصبہ ریہ پر ایک شریان ہوتی ھے کہ انگریزی
اوسکو تہل انفیریا تہرائڈ اٹری کہتے ہین ۔ پس اس شریان کا بچنا مشکل ھے
اور اگر یہہ شریان کٹ جاوے تو جراح کو چاہئی کہ جلدی سے بند کری
ٹریکی آلوٹمی یعنی یہہ عمل مذکور جو کرتے ہین یا تو واسطی آسانی سانس مریض کے
کرتی ہین اور یا واسطے نکالنی کسی جسم کی جو قصبہ ریہ مین ہو ۔ پس ان دو
صورتون مین چاہیئے کہ زخم کشادہ کیا جاوے اسواسطے کہ پہلی صورت مین
کینولا جو زخم مین داخل کرتے ہین اوسکا دائرہ بڑا ہونا چاہئی ۔ اور
دوسری صورت مین تاکہ وہ جسم جو قصبہ ریہ مین ہی بآسانی نکل آوی ۔ بعض دفعہ
اگر دونو کناری زخم کے ذرا علحدہ کئی جائین تو وہ جسم سانس کے ساتھہ باہر
نکلتاھے ۔ اور اگر سانس کے وسیلہ سے باہر نہ نکلی تو چاہئی کہ آہستگی سے
موچینی کے وسیلہ سے باہر نکالین ۔ اور ایسی حال مین لنبا زخم نہایت
ضرور ھے اور اکثر دفعہ جسم اجنبی مقام حنجرہ مین ہوتاھے ۔ اور جراح کو
آسانی سے معلوم ہوسکتاہی ۔ اور اگر جراح کو معلوم ہو سکی تو بہت دفعہ

موچنے کو زخم مین داخل کرنا نہ چاہیے تاکہ اوس جہلی کو جو قصبہ مین ہوتی ہے
تکلیف نہ پہنچے اور اکثر اوقات وہ جسم خود بخود زخم کی راہ مرہم کی پٹیون کی
ساتھہ باہر نکل آتا ہے +

لیرنگ اٹومی یعنے مقام حنجرہ کا عمل

اول مریض کی گردن کو تکیہ سے کے نیچے کیطرف ذرا لٹکا کے اوسکو بطور حسب
لٹانا چاہیے + تاکہ منکا اوسکی گردن کا بخوبی تن جاوے اور محدب
پھر زخم تھائرائڈ کا ٹلیج سے شروع کرکے قری کائڈ کا ٹلیج کی نیچے کے
کنارے تک لانا چاہیے تاکہ اوس سے فقط جلد او سپرفیشل فیشیا
کٹ جاوے + جبکہ جراح دونو کناری زخم کے ذرا علیحدہ کر رکھا تو دو
جگہہ کہ اون دو عضلون کے بیچ مین جنکا نام انگریزی مین اسٹرنو تھائرائڈ
اور قرائی کو تھائرائڈی نمودار ہوگی + پس اوسی سمت مین اس جگہہ مین زخم
کرے تاکہ وہ جہلی کہ اس جگہہ کے نیچے ہے اور اوسکا نام قرائی کو تھائرائڈ
ہی نمودار ہو + بعضے آدمیون مین اس جگہہ ایک چہوٹی شریان
ہوتی ہے جراح کو چاہیے کہ اوسکی حرکت سے اوسکو دریافت
کرے اور اگر وہ ملجاوے تو ایک سیدہا زخم چہری سے جہلی مذکور
مین خواہ اوس شریان سے اوپر کیطرف خواہ نیچے کیطرف کرکے
لیکن چاہیے کہ شریان کیطرف دہار چہری کی نہو + بلکہ پشت ہو
اور اکثر اوقات شریان مذکور نیچے کے کناری تہرائڈ کا ٹلیج کی ہوتی ہے
جبکہ یہہ عمل اسواسطے کیا جاوے کہ کوئی شی مریض کے قصبہ ریہ کے

زخم مین داخل کی جائے تاکہ سانس بآسانی لی سکے تو عرضی زخم جہلی قراکوتہرائڈ مین کفایت کریگا + لیکن جب کہ یہہ عمل اسواسطے کیا جاوے کہ زخم کی راہ سے جسم اجنبی حنجرہ سے نکالا جائے تو زخم مذکور طول مین کرنا چاہیئے اور زخم کے دونو کنارے کشادہ کئے جائین تاکہ وہ جسم سانس کے وسیلہ سے باہر نکلجاوے + یا بعد موچہنے کے + جراح جوحال مقام حنجرہ مین زخم کرنیکو زیادہ پسند کرتے ہین بہ نسبت قصبہ ریہ کے اوسکا سبب یہہ ہی کہ اس جگہہ زخم کرنے سے فقط جلد اور سیرفیشل فیشیا کہ ایک قسم غشا مشبک کے ہی اور سرفیکل فیشیا اور جہلی قراکوتہرائڈ اور بعضی چہوٹی رگین اور شریان قراکوتہرائڈ ارٹری جو چہری کے راہ مین آتی ہین کٹتی ہین اور خون ریزی کم ہوتی ہے + اور یہی وقت زخم کے حنجرہ کو زیادہ آسانی سے ٹہراسکیگا بہ نسبت قصبہ ریہ کے + اور اور یہی قصبہ ریہ نیچے کی طرف سے زیادہ دور اور اندر ہوتا ہے جبکہ اس جگہہ جراح زخم کرتا ہے تو بعض وقت چہری پہسل کے اوس بڑی شریان پر لگتی جو قصبہ ریہ کے داہین یا باہین طرف ہے چنانچہ بیچات اور ڈیوپترانک صاحب کے وقت مین ایسا اتفاق ہوا ہی +

بیان انسبات کا کہ ان دو عملون سے یعنی ایک عمل مقام حنجرہ مین اور ایک قصبہ ریہ مین کونسا بہتر ہی تاکہ مراد جراح کی برآوے بیشاٹ صاحب اس بات کے ثابت کرنے مین سعی کرتے ہین کہ عمل کرنا مقام حنجرہ مین اکثر اوقات مساوی ہوتا ہی اوس عمل کے جو قصبہ ریہ مین کیا جاوے + اور بعض وقت پہلا عمل بہتر ہوتا ہے دوسرے عمل سے + اور یہہ صاحب

فرماتے ہین کہ اگر مراد جراح کی یہہ ہی کہ مریض سانس بآسانی لے سکے
تو اس فائدہ کیواسطے زخم کرنا مقام حنجرہ مین اور قصبہ ریہ مین برابر ہے +
اور اگر جراح کو یہہ منظور ہے کہ جسم اجنبی حنجرہ سے باہر نکالا جاوے
تو البتہ زخم کرنا حنجرہ مین بہتر ہی + چنانچہ جبکہ فیرانڈ صاحب حوٹیل ڈیئیو
یعنی ملک فرانس کی دارالشفا مین عہدہ ڈاکٹری پر معزز تہے + تو ایک مریض
کہ جسکو سانس نہایت مشکل سے آتا تہا اوس دارالشفا مین معالجہ کیواسطے آیا +
پس اوسکی قصبہ ریہ مین نیچے کیطرف زخم کیا چنانچہ زخم سے صرف کچہہ بلغم
اور خون باہر نکلا + پس وہ مریض مرگیا + بعد مرنے کے تشریح سے
معلوم ہوا کہ اسکے مقام حنجرہ مین ایک پتہر بشکل مثلث پہنسا ہوا تہا +
اور قاعدہ اوسکا نیچے کیطرف تہا اور راس اوسکا اوپر کیطرف
پس اگر ایسے حال مین مریض کے حنجرہ مین زخم کیا جاتا + تو غالب
تہا کہ مریض بچ جاتا + جبکہ کوئی اجنبی جسم قصبہ ریہ مین حرکت
کرتا ہے تو اکثر اوقات وہ اوپر کیطرف ہوتا ہی لیکن اگر اتفاقا وہ جسم ساکن ہو
اور نیچے کیطرف ہو تو وہ جراح جو قصبہ ریہ کے زخم کو پسند کرتے ہین فرماتے
ہین کہ اگر قراکانڈ کا ملیخ مین دراز زخم کیا جائے تو یہہ جسم بوسیلہ خمیدہ موچنی کے
بآسانی نکل آوے + جبکہ کوئی رسولی قصبہ ریہ کے پاس ہو اور کوئی جسم اجنبی مری مین
پہنس جاوی + اور بسبب انکی دباؤ کی سانس لینا مشکل ہو + اور یا گلی کے اوپر کیطرف
بسبب کسی زخم کے ورم ہوا اور سانس مشکل سے آوی تو بیشک یہی بہتر ہی کہ زخم
قصبہ ریہ مین نیچے کیطرف کیا جائے + اور جبکہ مرض قروپ پیدا ہوا اور یہہ وہ مرض ہے
کہ مقام حنجرہ کی جہلی مین جلن پیدا ہوتی ہی اور ورم کی سبب سے حنجرہ بند ہوجاتا ہے تو

نو فلیجانی صاحب منع کرتی ہین کہ اس صورت مین زخم مقام حنجرہ مین کیا جاے + بلکہ اوسکی نیچے
کرنا چاہئی + اور اس صاحب کا یہہ قول میرے نزدیک بہی مقبول ہی + اسواسطی کہ مناسب
یہی ہی کہ زخم مقام جلن سے دور کیا جاوی + جو شخص کہ بوڑہا ہو جاتا ہی تو غضاریف اوسکی حنجرہ
کی مثل ہڈی کی ہو جاتی ہین تو ایسی حالت مین اونکا کاٹنا مشکل ہو گا + اور یہی جبکہ
تہرائد کا تیمہ کاٹا جاوی تو خوف کٹنی خورڈی بند وکلیلیس کا ہی کہ یہہ دو عصب
حنجرہ مین ہین کہ انکی سبب سے آواز پست اور بلند ہوتی ہی فقط + + +

ترکیب پیرسن ٹیسس تھوری سس

یعنی عمل سینہ کا کہ جسمین سوراخ اون عضلون مین کیا جاتا ہی جو پسلیون کی بیچ مین ہین واسطی نکالنی خون یا پیپ یا کوئی رطوبت یا ہوا کی جو غشا مین محتبس ہوتی ہی لیکن اس عمل مین مریض کو فائدہ کم ہوتا ہی ؛ اگر خون جاری ہو پسلی کی رگون سے یا کسی زیادہ گہری شریان یا وریدسی خواہ بسبب زخم کرنی کی خواہ بسبب خود بخود ٹوٹنے رگون کی پس وہ خون بند ہو سکتا ہی صرف بسبب دبانی خون منجمد کے ؛ اور اگر خون مذکور بند نہوا اور سینہ کی سوراخ کی راہ سے جاری رہی اور منجمد کم ہو تو یہہ خون مریض کے مرنی کی وقت بند ہوگا ؛ اور بجای کشادہ کرنی زخم کے جیسا کہ پہلی دستور تہا حال کی زمانہ مین زخم کو بند کر دیتی ہین اور اگر خون کم جاری ہو تو اوسکو رگین جذب کر لیتی ہین اور اگر خون بہت جاری ہو تو ترکیب مذکورہ بالا سے بند ہو سکتا ہی یا اور علاج سی جو خلاف سوزش کی ہو ؛ اگر سینہ مین کوئی زخم تازہ بصورت پیکان تیر کے ہوا اور اوس سے خون جاری ہو یا منجمد تو جراح کو مناسب نہین کہ اور زخم کرے ؛ اور اگر عرصہ زیادہ ہوا اور رگون نے خون کو جذب نکیا اور مریض کو تکلیف ہو اور آثار بُرے معلوم ہون تو صرف ایسی حال مین اجازت ہے کہ واسطے نکالنی خون کے سینہ مین زخم کیا جاوے ؛ لیکن جب کہ سینہ مین

پیپ جمع ہو تو اوس وقت عمل کرنی سے اکثر مریض کو فائدہ نہین ہوتا کہ جمع ہونا پیپ کا سبب واصل مرض کا نہین بلکہ پیپ کسی اور سبب سے جمع ہوتی ہے جیسا کہ سل کی بیماری سے پہوڑی پہنسری سے یا اور کوئی مرض لا علاج پہنسری مین ہو یا کوئی سخت بیماری غشاء داخلی سینہ مین ہو پس ایسی حال مین زخم کرنی سے سوا اسکے کوئی اور نتیجہ نہین ہوتا کہ مریض جلد مر جاوے البتہ اگر جمع ہونا پیپ کا بسبب جلن پہنسری کے ہو تو شاید زخم کرنے سے فائدہ ظہور مین آوے ۔ اگر کوئی اور امر خلاف اسکی ہو جیسا کہ ولپیول صاحب نے فرمایا ہی ۔ اور بعض دفعہ یہہ عمل کیا جاتا ہی واسطے علاج ہیڈرو تہوراکس یعنی استسقا صدر کے ۔ لیکن اکثر فائدہ نہین ہوتا اسواسطے کہ جمع ہونا رطوبت کا سینہ مین سبب واصل مرض کا نہین ہوتا ۔ اور بہی ولپیول صاحب کہتے ہین کہ جب بوسیلہ زخم کے یہہ رطوبت نکالی جاتی ہی تو پہیپہڑا اپنا کام اچہی طرح سی نہین کرتا اور اسی سبب سے غشاء داخلی سینہ کی ہوا سی بہر جاتی ہین لیکن اگر یہہ شک ہو کہ ہیڈرو تہوراکس کسی اور مرض لا علاج کی سبب سے ہی اور بسبب کثرت رطوبت کے سانس لینا مشکل ہو تو ایسی وقت مین عمل کرنا مناسب ہی اسواسطے کہ ایسی حال مین عمل کرنی سے اکثر مریضون کو فائدہ ہوا ۔ جبکہ غشاء داخلی سینہ کی بہر جاوین اوس ہوا سے جو بسبب زخم پہنسری کی یا پہنسری ہی سی نکلی ہی یا اوس ہوا سی جو رطوبت متعفنہ سے بنی ہی چنانچہ خیال مین آتا ہی یا اوس ہوا سی جو خود بخود نہایت باریک رگون سی جنکو انگریزی مین کیپلری وسلز کہتی ہین نکلی تو ایسی حالت مین داخلی جہلی مین سوراخ کرنی سے صرف بالفعل مریض کو آرام ہو جاتا ہی لیکن مرض زائل نہین ہوتا اسواسطے کہ نیومو تہوراکس یعنی وہ مرض جس سی سینہ مین ہوا بہر جاتی ہی بسبب کسی مرض لا علاج سینہ کے یا جمع ہونی خون یا پیپ کے سینہ مین پیدا ہوتا ہی ۔ اگر ہوا غشاء داخلی سینہ مین

تہوڑی سی محتبس ہو اور بسبب اس ہوا کا زخم بسبب خلل ہنسلی کے ہوا ور مریض
ایک دو دن جیتا رہی تو زخم پہیپڑے کا ایک خاص سوزش کی سبب سے جو زخم کو بہر
دیتی ہی بند ہو جائیگا اور پہر اوسمین سی ہوا نہ نکلیگی اور وہ ہوا جو بالفعل جہلی مین
محتبس ہی اوسکو جہلی بتدریج جذب کر لیگی + اگر سینہ مین بسبب جمع ہونے
کسی رطوبت یا پیپ کے کوئی علامت مشترک ہیڈروتہوراکس اور ایمپایما کی موجود ہو
خصوصاً ضیق النفس اور دبا ہوا ہونا جانب ماؤف ہنسلی کا بسبب جمع ہونی
رطوبت کی گرد اوسکی اور دونو حال مین سانس کا باہر نکلنا مشکل ہو بسبب سانس کے
چوسنی کی اسواسطی کہ سانس باہر نکالنی کیوقت عضلہ ڈائی فرام بسبب بوجہ رطوبت
سینہ کی اوپر کو نہین اوٹہہ سکتا + بعضی وقت جبکہ مریض کروٹ لیتا ہی تو اسکو وہ
رطوبت حرکت کرتی ہوئی بخوبی معلوم ہوتی ہی + جبکہ رطوبت جہلی مین ایک
طرف ہو تو مریض دوسری طرف کی کروٹ سی نہین لیٹ سکتا اسواسطی کہ رطوبت کا
بوجہہ ہنسلی پر پڑتا ہی + پنسلیین جانب ماؤف کی حالت اصلی سی زیادہ محراب دار
اور خمیدہ ہو جاتی ہین اسواسطے کہ امتلاء رطوبت اونکو اوپر کیطرف اوبہارتی ہی +
اگر ظاہرا کوئی علامت پیپ کے بننی کی نہ پائی جاوی تو جراح کو چاہئی کہ اوس مرض کو
ہیڈروتہوراکس سمجہی + اکثر اوقات منہ اور چہاتی اور ٹانگو پر ورم ہوتا ہی
اور بعض وقت جو ہاتہہ کہ جانب ماؤف کیطرف ہوتا ہی اوس پر بہی ورم آجاتا ہے
خصوصاً جبکہ غلبہ رطوبت کا ہو بعض وقت مرض ہیڈروتہوراکس کا اشتباہ
ہوتا ہی اناسارکا سی اور یہہ وہ مرض ہی کہ جسمین تمام بدن رطوبت سی ممتلی ہوتا ہی +
یہہ سب علامتین مذکورہ مرض ایمپایما مین بہی ہوتی ہین لیکن جبکہ بیچ چہاتی کے
آثار پیپ بننی کی اور سوزش کی بہی پائی جاوین اگر قبل علامات مذکورہ کی جلن

پہسری کی ہوا اور بسبب اس جلن کی تپ لاحق ہوا اور اخیر دنون تپ مین لرزہ ہو
تو جراح کو معلوم کرنا چاہئے کہ مرض ایمپیایما ہی * مجکو یاد ہی کہ ایک شخص
سینت باتہالومیو کی دار الشفا مین آیا کہ جسکا دل بسبب نکلنی پہوڑی کی بائین طرف
داخلی جہلی سینہ مین داہنین طرف کو ہو گیا تہا اور بسبب سوزش سینہ اور لرزہ
اور ضیق النفس کے اور حرکت دل کی داہنین طرف سینہ کی اوسکی مرض کا تشخیص کرنا جراح
کو مشکل تہا جبکہ وہ مر گیا تو تشریح سی معلوم ہوا کہ بہت سی پیپ اوسکی سینہ مین
بہری ہوئی تہی * ان دنون مین بسبب لہکنی اور توضیح کرنی اون پر اکا صاحب اور
اور کوئی سارٹ صاحب اور لینیک صاحب اور بساری صاحب کے حال اس مرض کا
تشخیص کرنا اور معلوم کرنا رطوبت کا اور موضع رطوبت کا ہمکو بہت آسان ہو گیا *
اور واسطے معلوم کرنی ٹہیک حال مرض کی چاہئی کہ ایسی نلی تہاس کوپ یا پرکشن سے
کام لی اور ایسی تہاس کوپ ایک آلہ ہی جسکو لینک صاحب نے بنایا ہی واسطی مدد
کان کی کہ اوسکی وسیلے آواز درست اور نادرست اندرون چہاتی کی معلوم ہو جاتی ہے
اور پرکشن کا یہہ خاص عمل ہی کہ جسمین انگلیون کی چوٹ چہاتی یا پیٹ پر لگا کر آواز
درست یا نادرست اندرونی بدن کی معلوم کرتی ہین + اور گاہی رہشیر یا سینہ
یا پیٹ پر رکہہ کر اور اوس پر ضرب انگلیون کی لگاتے ہین اور آواز اندرونی بدن کے
معلوم کرتی ہین * اس عمل مین بہتر موضع واسطی زخم کی یہہ ہے کہ پانچوین اور چہٹی
پسلی صادق کی بیچ مین یا چہٹی اور ساتوین پسلی کی بیچ مین زخم کیا جاوے اور زخم
نہ تو بالکل آگی کی طرف ہوا اور نہ پہلو کی طرف بلکہ ان دونو کی وسط مین ہو + اور ملک
فرانسیس مین یہہ دستور ہی کہ بائین طرف زخم بیچ پسلی تیسری اور چوتہی کی کرتی ہین
داہنین طرف مین بیچ چوتہی اور پانچوین کے اسواسطی کہ اگر زخم نیچی کی جانب کیا جاوے

کیا جاوی تو خوف ہی کہ نقصان جگر یا ڈائی فرام کو پہنچے *

ترکیب اس عمل کی

ایک زخم بقدر ڈھائی انچہ کی طول مین بیچ جلد کی کرنا چاہئی اور اگر نیت جراح کی یہہ ہے کہ بعد عمل کی یہہ زخم بند کیا جاوے تو چاہئی کہ جلد کو پہلی عمل سی ایک طرف کو کہنچی اور جو عضلہ کہ بائین پسلیون کی ہین اونکو ہوشیاری سی جدا کرنا چاہیئے اور جب پہلی پسلیون کی نمودار ہو تو اوسمین ایک چہوٹا سا سوراخ کرنا چاہئی * اور وقت کاٹنی عضلہ کی چاہئی کہ چہری کو نیچی کی پسلی کے اوپر کی جانب پاس پاس پہرا دے تاکہ وہ شریان جو اوپر کی پسلی کی نیچی کیطرف ہی کٹنی سے بچ جاوی * مرض امفیسیما مین چہوٹا سوراخ کفایت کرتا ہی * اور یہہ مرض ایک ورم ہی جو سیلیولار ٹشو یعنی غشاء مشبک مین ہوا سی پیدا ہوتا ہی بسبب زخم کے اور بعض وقت متعفن ہو جانی کو وغیرہ سی اور ہیڈروتہوراکس مین بہ نسبت امفیسیما کی قدری زیادہ سوراخ کرنا چاہیئے * اور مرض ایمپایما مین اتنا سوراخ کرنا چاہیئے کہ واسطی نکلنی رطوبت کے آسانی ہو اور کینولا مین ایک ڈاٹ لگانی چاہئی کہ جسوقت جراح مناسب سمجہے رطوبت کو خارج کری اور جسوقت مناسب نہ سمجہی بند کرے فقط

پستان متعفنہ اور متفرقات رسولیون کی نکالنی کی ترکیب

جس وقت کہ پستان مین کوئی لا علاج بیماری لاحق ہو تو بعض اوقات تمام ٹکڑی متعفنہ بوسیلہ چہری کی نکال سکتی ہین اور زخم بہی بہر جاتی ہین اور اکثر مریض کی جینی کی امید ہوتی ہی یا اضطرابی اور تکلیف مریض کو کم ہو جاتی ہی * اور اگر بیماری طاعون کی طرح ہی تو ایک اور خاص طور نکالنی کا مناسب ہے * پس ایسی حال مین جراح کو

چاہئی کہ ہمیشہ ٹکڑی متعفن ہڈیون کی دائرہ گوشت سے زیادہ تا کہ کوئی ٹکڑا متعفن
سطح مین نہ رہجاوی اور جو سطح مین ذرا بہی رنگ یا شکل ہلکی دکھلائی دی یا اور کسیطرح کا
فرق ہو تو جراح کو مناسب ہے کہ اتنا سطح نہ کاٹی کیونکہ بعضے وقت کاٹنا سطح کا ضرور
ہوتا ہی + مثلا اوس حالت مین کہ رسولی بہت بڑی ہو جاتا کہ نکالنا رسولی کا آسان ہو
اور بعض دفع وقت عمل کی جراح مریض کو چوکی پر بیٹھاتا ہی لیکن اوس سے بہتر ہی کہ مریض
کو پلنگ پر لٹا دے + اور یا اوسی حالت مین کہ جب کوئی غدو بغل سے نکالا جاوی
یا حالت غشی مین + بہرکیف لٹانا مریض کا مناسب ہی + اور جس حالت مین بیماری
متعفن نہوا اور کوئی ٹکڑا سطح کا بہی نہ نکالا جائی تو جراح کو چاہئی کہ ایک سیدہا زخم سطح
مین بنا دی اور رسولی کی آس پاس تشریح کری پہر رسولی کی پایہ کے اوپر نیچی سی علیحدہ
کری جب تک کہ رسولی بالکل الگ نہو + اور اگر از روی عرض زخم بنایا جاوی
تو چاہئی کہ پہلی رسولی کی نیچی کیطرف سے علیحدہ کری بعد اوسکی اوپر سی پہر پایہ کیطرف سے فقط
چنانچہ اس تدبیر سی سب متفرقات قسمین رسولی کی جو متعفنہ اور بہت بڑی نہو نکالی
جاوین + اور جسوقت کہ رسولی قسم متعفنہ سے ہو اور بہی سطح اور پستان کے عضلہ کو
لگ جاوی تو اوس حالت مین جراح کو لازم ہی کہ ایک یا دو انچ چربی رسولی کی
ہر طرف سی نکال ڈالی اور وہ سطح جو کہ نکالا جائی درمیان دو نصف دائرہ زخم کے ہو
تا کہ نوکین اون دائرون کی مطابق اس نقشہ کی ○ مل جاوین + اور جسوقت کہ
پایہ رسولی کا علیحدہ ہو یا جس جگہہ سطح عضلہ کا رسولی کی پایہ کو لگ جائے تو اوسکو بہی کاٹنا
ضرور ہی + چونکہ فائدہ اس عمل کا ازبس مشہور ہی + اور اس شکل مذکور کی
زخم بنانی سی یہہ فائدہ ہوتا ہی کہ زخم ہر طرف سی مل کر یکسان ہو جاتی ہین +
اور جسوقت کہ رسولی نکالی جاوی تو جراح کو چاہئے کہ زخم مین انگلی ڈالکر خوب

ٹٹولے کہ کوئی اور سخت چیز باقی رہی ہی یا نہین اگر باقی رہی تو مناسب ہی کہ اوسکو بہی کاٹ کر نکال ڈالی + اور یہی جراح کو لازم ہی کہ بعد نکالنی رسولی قسم سرطان کی اگر کوئی خط برنگ سفید سطح داخلی پر نمودار ہو تو اوس سی جانی کہ کوئی اور جز اسکا جیز بی مین باقی رہگیا ہی تو چاہئی کہ اوسکو بہی نکال ڈالی + جب اس عمل کرنی سی بہت دیر ہو جائی تو جراح کو مناسب ہی کہ وقت کاٹنی کسی شریان کی فوراً منہہ اوسکا بند کر دی یا ورکسی مددگار کی اونگلی بہی دلوا دی + اور بعد نکالنی رسولی کی شریانو کو ٹانکا دیکر مریض کے ہاتہہ آگی رکہوا دی + اور اگر غدد بغل کا بہی اسی بیماری مین مبتلا ہو تو چاہئے کہ مریض کو دوسری کروٹ سی لٹا دی اور ہاتہہ اوپر کیطرف رکہی تاکہ بغل اچہی طرح سی معلوم ہو اسواسطی کہ جو زخم پستان کا قریب غدد بغل کے ہو تو اوس حالت مین چاہئی کہ ایک زخم غدد تک دراز کرے اور غدد کی آس پاس کی جلکو نہی بہوشیاری تمام تشریح کر اور ایک تدبیر یہہ بہی ہی کہ اوس غدد کی پایہ کو خوب مضبوط ریشم سی باندہ دی اس تدبیر سی بہی غدد جاتا رہتا ہی فقط +

پیرسن ٹیس ابدامینس
یہہ عمل پیٹ مین سوراخ بنانی کا ہی

جاننا چاہئی کہ جو پانی بی اندازہ بسبب بیماری کی پیٹ مین پیدا ہوتا ہی تو وہ پانی بذریعہ سوراخ کی باہر نکالا جاتا ہی خصوصاً بیماری استسقا ذقی یعنی جلندہر کی حالت مین چنانچہ ایک آلہ قابل اس عمل کی ہی جسکو ٹروکار یعنی منقب بولتی ہین اور وہ ایک برانشہ پہلو معہ چہوچہی سکے ہوتا ہی کہ جسکی راہ سی پانی باسانی نکل جاتا ہے + اور جسوقت یہہ عمل کیا جاوی بیچ پیٹ کی تو جراح کو چاہئی کہ اس آلہ کو بیچ ناف

ناف اور عانتہ کی داخل کری اور جس وقت کہ منقب اندر داخل ہو جاوی تو پہر اوسکو بہت زور سی نہ دباوی بلکہ منقب مذکور کو نکال کر چہوچہی کو تہوڑا اندر کر دی تاکہ پانی باسانی نکل جاوئی * چونکہ بسبب جلد نکل جانی پانی کی پیٹ ہلکا ہو جاتا ہی اور ایسی سبب سے مریض کو غشی یا اور کوئی خراب علامت ہو جاتی ہی * اور جو ایسی حالت مریض کی ہو تو چاہئی کہ ایک چوڑی پٹی بر وقت عمل کی گرداگرد پیٹ کی باندہ کر کہینچتا رہی یا اور کسی مددگار سے کہنچوائی جاے * اور بعد عمل کی ایک پٹی فلینل کی پیٹ پر باندہ دی * اور جبکہ نبر والتمافی رحم ہو تو بعض وقت سوراخ کا کرنا بیچون بیچ پیڈو کی مشکل ہوتا ہے اسواسطے کہ اوسکی ایک جانب متورم ہی اور ایسی حالت مین جراح کو مناسب ہی کہ جسطرف خمیدہ ہوئی اوسیطرف سوراخ بناوی لیکن اس عمل کو ہوشیاری سی کرنا چاہئی تاکہ جو شریانی کہ پیٹ پر ہین کٹ نہ جاوین فقط *

کیسٹرشن
یعنی صفن متعفن کے نکالنے کی ترکیب

پہلی چاہئی کہ بال صفن اور عانتہ کی اوتار ڈالی بعد اسکی ایک زخم کچہہ اوپر جانب عانتہ اور نیچی کی طرف قریب صفن کی بناوی * پہر دوسری درجہ مین اوس غلاف کو جسمین رگین سماتی ہوئی ہین کہول ڈالی * اور تیسری درجہ مین رگون کو کاٹ ڈالی اور جراح کو چاہئی کہ بمیشہ معلول رگون کی اوپر سے کاٹی اور اوس جگہہ کو بائین ہاتہہ کی انگوٹہی یا انگشت سبابہ سی خوب مضبوط پکڑ لے تاکہ شریانی اندر کیطرف نہ کہچ جاوین * اور بعد اسکی منہہ شریانون کی ریشم سی ٹانکا لگا کر بند کر دی * پہر چوتہی درجہ مین صفن نکال ڈالی اور جس حالت مین صفن بہت بڑا ہو جاوے تو چاہئے کہ اوسکی ساتہہ کچہہ جلد بہی نکال ڈالے

ڈالی * چنانچہ زخم اوسکا قریب دو نصف دائرہ کی ہو * اور جس حالت مین جلد صفن کی پہین موٹی ہو یا صفن کو لگ جائے تو یہہ ہی عمل مذکورہ بالا کرنا چاہئی * اور اس عمل کے کرنی مین بہت ہوشیاری چاہئی اور ہمیشہ دہار چہری کی متورم جگہ کی پاس لگاوے * اور بعد عمل کی ہر ایک صفن کی شریانو مین کہ جس سے خون جاری ہو بند کری بعد اسکی مریض کو پلنگ پر لٹادی اور کناری زخموں کے باہم ملاکر دو تین ٹانکی ریشم کی لگادی اور ایک تر کپڑا زخموں پر رکہی جب تک کہ خون ریزی بند نہو اور زخم پر اسٹیکین پلاسٹر لگادی تاکہ زخم بخوبی مل کر یکسان ہو جاوین پہران سب پر ایک پٹی باندہی جائے * اسکی بعد جو پہر خون ریزی ہوئے تو چاہئی کہ پٹی کو ذرا ڈہیلی کرکی سرد پانی سی بہگو دین * اگر اس سی بہی خون بند نہو تو چاہئی کہ پٹی اور اسٹیکین پلاسٹر کو کہول کر شریان خون ریز کی منہہ کو ٹانکون سی بند کری * بعد اسکی جو صفن مین بہت سے سوزش ہو جا تو اوس حالت مین فصد کا لینا اور جونک کا لگانا یا اور کوئی علاج دافع سوزش کرنا جراح کو مناسب ہے اور اگر زخم مین درد شدت سی ہو اور بسبب لاحق ہونی درد کی مریض کو اضطرابی اور بےچینی ہو تو چاہئی کہ مریض کو کچہہ افیون کہلائی اور بجا ماؤف پر گرم پلٹس لگادی فقط *

بنس یعنی قضیب کے کاٹنے کی ترکیب

اور یہہ عمل بعضی وقت سرطان کی بیماریون مین کیا جاتا ہی *

جس وقت کہ بیماری سرطان کی صرف سپیاری پر ہو اور پیچہی کیطرف نہو تو اوس حالت مین چاہئی کہ ایک وار مین صرف سپیاری کو کاٹ ڈالی * اور جس حالت مین بیماری مذکور قضیب مین بہی ہو تو مناسب ہے کہ کہال قضیب کے پکڑ کر عانہ کی پیچہی تک ہٹاوی پہر بعد اسکے قضیب کو کاٹ ڈالی اور شریانو کی منہہ کو ٹانکون سی بند کردی * اور بعد اس عمل کے

واسطی حفاظت نالی پیشاب کے کہ وہ بسبب سوزش کے بند ہو جاتو اسلئی چھوچھی درمیان اوسن نالی کی رکہی جاوے تاکہ مریض بآسانی پیشاب کرسکی اور زخم مین بہی پیشاب سے تمام تکلیف نہ پہونچے اور اس چھوچھی کی ایسی تجویز کرین کہ باہر بہیتر نہ ہووئے فقط +

پہکنی مین سوراخ کرنی کے تدبیر

پانچوین چہٹی ساتوین دن بسبب بند ہونے پیشاب کے مثانہ خودبخود ٹوٹ جاتا ہی اسواسطے سرچارلز بیل صاحب کا یہہ منشا ہی کہ چوتہی روز ایک سوراخ پہکنی مین بنایا جاوے + جاننا چاہئی کہ مثانہ مین تین جگہہ سوراخ بنایا جاتا ہی ایک تو عظم العجب مین اور دوسرا رکیم یعنی مستقیم مین اور تیسرا سوراخ عانتہ کی اوپر ہوتا ہی اور وہ پہلا طور مذکور کم عمل کیا جاتا ہی + لیکن اگلی زمانہ مین یہہ دستور تہا کہ عظم العجب مین سوراخ کرین تاکہ منقب انبوبی پہنکی مین پہنچکر درمیان عنق مثانہ کی اور اوسن نالی مین جو گرد ون سی آتی ہی داخل ہو + مگر الحال بجای اس عمل کے کہوپر صاحب نی یہہ تجویز کیا ہی کہ اوسی جگہہ سی جہان پیرا داخلی ہی وہ نالی بوسیلہ ایک چہری کہولی جاوی فقط + اور دوسرا طور مستقیم مین سوراخ بنانی کا یہہ ہی کہ پہلی مریض کو اسطرح لٹانا چاہئی کہ جسطرح پہتری کی نکالنی مین عمل کرتی ہین + اور چاہئے کہ ایک مددگار اپنی ہاتہہ کو مریض کی پیٹ پر رکہہ کر دباتا ہی اور جراح اپنی بائین ہاتہہ کی انگلی مستقیم مین ڈالکر اور داہنی ہاتہہ مین ایک خمیدہ منقب لیکر اور نوک آلہ مذکور کی چھوچھی مین رکہہ کر ایک انچہ سی زیادہ داخل کری اور مستقیم کی درمیان گرڈون مین سوراخ بناوے پہر پیشاب نکالنی کی بعد چھوچھی کو اوسی زخم کی جگہہ پر رکہہ دی پہر جسوقت کہ پیشاب اپنی جگہہ سی خودبخود نکلنی لگی تو چاہئی کہ چھوچھی کو نکال ڈالی فقط + تیسرا طور عانتہ پر سوراخ بنانی کا یہہ ہی کہ ایک سیدہا زخم جو کہ ارزروی طول دو انچہ ہو بیڈ و کی درمیان مین بناوے

اور یہی کا گوشہ زخم کا عین عانتہ پر ہووے + جاننا چاہیئے کہ یہہ زخم اوس حالت مین بنایا جاتا ہے کہ جس وقت مریض بہت فربہ ہو یا پردا مثانہ کا بہت موٹا ہو گیا ہو + اور جس وقت مثانہ محدب ہو جاوے تو بخوبی نمودار ہوتا ہے پس اس حال مین جراح کو مناسب ہے کہ منقب بغیر زخم کی مثانہ کی محدب جگہہ مین داخل کرے + اور چاہئے کہ ایک منقب کہ جسکا خم ناف کی سامنے رہے اور منہہ اوس آلہ کا بخوبی چوڑا اور چھوچھی اوسکی خمیدہ ہو تو چاہیے کہ مثانہ کی نیچے اور یہی داخل کرے + اور جب جراح کو معلوم ہووے کہ منقب مثانہ مین ہے تو چاہئے کہ آلہ اندر کو نکال کر چھوچھی اوسکی اندر کر دے اور پیشاب نکالنے کی بعد چاندی کی چھوچھی کی اندر ایک اور گوندکی چھوچھی داخل کرے اور یہہ چھوچھی اوسی جگہہ پر ٹہرا دے جب تک کہ پیشاب اپنی راہ سے اچھی طرح نہ نکلے فقط

لیتھاٹومی یعنی پتھری کے نکالنے کی ترکیب +

اکثر پتھری جو کہ مثانہ مین ہوتی ہے تو شروع اوسکا گردے سے ہے اور یہہ پتھری گردے سے مثانہ تک پیشاب کی نالی کی رستہ آتی ہے لیکن یہہ پتھری بسبب بڑا ہو جانے پراسٹیرٹ گلینڈ یعنی غدد قدامیتہ کی جو کہ پھکنی کی گردن کی پاس ہے بسبب نالی تضییق کے کہ وہ بہ نسبت پتھری کے چھوٹی ہے نہین نکل سکتی اور اسی سبب سے مثانہ مین ٹہر جاتی ہے اور عناصر پیشاب کا پتھری پر جم جاتا ہے اور اسی سبب سے پتھری روز بروز بڑہتی ہے + اور پتھری کی کئی قسمین ہین چنانچہ تفصیل اونکی ذیل مین ہے + اول لیتھک اسڈ + دوسرے آکسیلیٹ آف لایم یا ملبری کی پتھری کہ رنگ اوسکا کالا ہے + اور اس قسم کی پتھری سخت اور ناہموار ہوتی ہے تیسری ٹرپل فاسفیٹ آف امونیا اور مگنیشیا + اور چوتھی فاسفیٹ آف لایم + پانچوین وہ پتھری کہ جسکا عناصر ٹرپل فاسفیٹ آف امونیا اور مگنیشیا اور تہوڑا سا فاسفیٹ آف لایم سے مرکب ہوتا ہے + چھٹی لاسی تھیٹ آف امونیا اور خصوصا

یہہ پتھری لڑکون کی پیدا ہوتی ہی + ساتوین لائی ہیٹ اف سوڈا + اور پیدایش اس
پتھری کی کم ہوتی ہی + آٹھوین سیسٹک اکسائید + نوین کاربونٹ اف لائم +
اور یہہ بہی بہت کم پیدا ہوتی ہی + دسوین ایکزین تہنک اکسائیڈ + گیارہوین
فیبرس کی پتھری ۔ اور یہہ پتھری سب قسمون سی کم تر پیدا ہوتی ہی + اور عناصر ان سب
قسم کی پتھریون کی بذریعہ علم کیمیا کی دریافت ہوتی ہین + اور جو شخص کہ علم کیمیا بخوبی جانتا
ہو تو اسکو ماہیت ان سب قسمون کی بخوبی معلوم ہوتی ہی + جاننا چاہئی کہ جسوقت پتھری
مثانہ مین ہو تو علامت اوسکی یہہ ہی کہ اول مثانہ مین درد ہوگا اور قضیب کی سپیاری مین بہی
تکلیف ہوگی + اور جو لڑکی اس بیماری مین گرفتار ہوتی ہین تو اکثر اوقات قضیب کی کہال سپیاری
کیطرف کہینچتی ہین اور ایسی سببسے کہال قضیب کی بہت لنبی ہو جاتی ہی اور سیون بہی
ایک طرف کہنچا ہوا معلوم ہوتا ہی اور خاص کر مستقیم مین تکلیف ہوتی ہی اور بسبب تکلیف
مستقیم باہر نکل جاتی ہی + اور بعضی دفع جس وقت کہ یہہ پتھری کہ پیشاب کی نالی کی منہہ پر
آجاتی ہی تو اوسوقت پیشاب بند ہو جاتا ہی اور مثانہ پانی سی بہرا رہتا ہی اور پیشاب کے
نکلنی کی تکلیف ہوتی ہی + خصوصاً اوس حالت مین کہ جس وقت پیشاب تمام ہو جاوے
تو اوسوقت مثانہ پتھری کو لپٹ جاتا ہی اور اسی سبب سی درد ہوتا ہی + جاننا چاہئی کہ پیشاب
مین بہت سا میوکس یعنی بلغم ہی جو کہ مثانہ مین جم جاتا ہی + اور جسوقت مریض کوئی محنت کا
کام کرتا ہی تو مثانہ مین خون جم جاتا ہی + اور اس بیماری کی بہت دنون کی بعد اندرون جہلی مثانہ مین
خود بخود زخم ہو جاتا ہی + اور اسی سببسے پیشاب مین بدبو ہوتی ہی اور موافق نوشادر کی تیز
ہو جاتا ہی اور اسیواسطی عناصر پیشاب کی ٹوٹ کر سڑ جاتی ہین اور مثال نوشادر کی ہو جاتے
ہین + اور بلغم اور پیپ اور خون باہم مل جاتی ہین + اور ایک عرصہ کی بعد علامت بیماری
پتھری کی گردنی اور مثانہ مین بہی ہو جاتی ہی + اتفاقاً اگر مریض کو اس عمل مین بہت سا عرصہ

عرصہ گذر جاوے تو مریض اسی علامت سے بسبب تیزی پیشاب کی سوزش کی جہلی مثانہ مین
اکثر مرجاتا ہی ❊ اور بعض اوقات دمبل یلوس یعنی ورک مین ہوجاتا ہی اور ان علامتون
کی ساتھہ ران ہی بحس ہوتی ہی اور خصیون مین درد ہوکر اندر کیطرف کہنچ جاتی ہین ❊
جاننا چاہیے کہ بسبب بڑا ہوجانی پراسٹیٹ گلینڈ یعنی غدد قدامیہ کی بہی علامتین
موافق پتہری کی موجود ہوتی ہین لیکن اسمین یہہ فرق ہی کہ جسوقت مریض گاڑی یا گہوڑے
پر بیٹھتا ہی تو علامتین اس قسم بیماری کی ایسی نہین بڑہتی ہین جیسیکہ پتہری کی حالت مین
ہوجاتی ہین ❊ اور پتہری کا درد بعض وقت مثانہ مین ہوتا ہی ❊ چنانچہ غدد قدامیہ
کی بیماری مین ایسا درد تیز اور ہموار نہین ہوتا ❊ اگر پتہری کی علامتین مثانہ مین موافق
بہت سی علامتون اور قسمون اور بیماریون کی ہین تو جراح کو مناسب ہی کہ جب تک
پتہری کو آلہ سی دریافت نہ کرلی تو مریض کو نکہی کہ پتہری ہی یا نہین ❊ لیکن جو جراح ڈہونڈ
ہوتا ہی تو وہ ایک دفع پتہری کو آلہ سی دریافت کرلیتا ہی اور اگر پتہری آلہ کو نہ لگی تو جراح کو مناسب ہی
کہ پہر دوسری دفع آلہ سی دریافت کری ❊ اور پتہری کی نہ معلوم ہونی کا یہہ سبب ہی کہ وہ
ایک جگہہ سی دوسری جگہہ ٹل جاتی ہی ❊ پس جراح کو ایسا مناسب نہین کہ بدون دیکہی
بہالی پتہری کی مریض سی کچہہ کہہ دیوی ❊

تنبیہہ

معلوم کرنا چاہئی کہ کیاسر اسٹلی کوپر صاحب اس باب مین کہتی ہین ❊ چنانچہ مین نی ایک مریض کے
پتہری ایک دفع آلہ سی تلاش کری لیکن وہ پتہری اوسوقت معلوم نہوئی ❊ پہر جو دوسری
دفع دیکہا تو وہ پتہری معلوم ہوئی ❊ بلکہ ہمنی اسطرح اور ایک مریض کی پتہری تلاش کی
لیکن وہ بہی اسطرح نہ معلوم ہوئی ۔ بعد اسکی ایک اور جراح نی اوسی مریض کی پتہری
آلہ سی تلاش کرکی معلوم کرلی ❊ اور ایک دفع ہمنی ایک اور مریض کی مثانہ سے

سینتیس پتھریان نکالین اور دوسرے جراح نی اوس مریض کو جواب دیدیا تہا کہ تیری پتھری بہتر نہین ہی * پس جراح کو لازم ہی کہ پیشتر صلاح اور مشورہ اور جراحون کی سی اپنی آپ پتھری کو آلہ سی بخوبی دیکھی کہ سنگ مثانہ مین ہی یا نہین *

اس عمل کی ترکیب

بعد اس عمل کی بسبب سوزش ہونی اندرون جھلی مثانہ اور پیٹ کی دہشت مریض کی مرجانیکی ہوتی ہی * پس جراح کو ایسی تجویز کرنی چاہیی کہ کسیطرح سی سوزش اندرون مثانہ اور پیٹ کی کم ہووے * چنانچہ بتدریج کہانا مریض کا کم کری اور دو تین ہلکی جلاب دی اور دو تین گھنٹہ پہلی عمل سی پچکاری لگاوی تاکہ ریکٹم یعنی مستقیم محدب نہو جاوی اور جس صورت مین مستقیم محدب ہو جاوی تو چھری لگ کر زخم ہو جائیگا * اور جراح کو چاہیی کہ یہہ عمل اوسوقت کری جسوقت کہ مریض کی مثانہ مین پیشاب ہو اور جسوقت کہ آلہ مثانہ مین جاتا ہی تو اوسی وقت پیشاب نکلتا ہی اور اسی سبب سی جراح کو معلوم ہوتا ہی کہ آلہ پہکنی مین ہی * اور چاہیی کہ مریض کو ہموار جگہہ پر لٹاوی جیسا کہ میز پر اور جسوقت کہ جراح چوکی پر بیٹھی تو وہ میز اوسکی چہاتی کی برابر ہووے تاکہ یہہ عمل بخوبی کیا جاوے * پہر چاہیی کہ ایک اسٹاف یعنی ایک آلہ جو کہ موافق ساونڈ کی ہوتا ہی پر اس آلہ مین بہ نسبت ساونڈ کی یہہ فرق ہی کہ اس آلہ کی پشت پر ایک نالی ہوتی ہی تو چاہیی کہ اس آلہ کو پہکنی مین داخل کری پہر چاہیی کہ ایک خوب مضبوط پٹی کہ جسکا طول دو گز ہو دوہری کر کی ایک پیچ لگا کر مریض کی داہین ہاتہہ کی پہنچے کو باندہی * اور مریض کو سمجہاوے کہ اپنا دہنا ہاتہہ نیچی داہنین پیر کی طرف باہر کی کناری کی خوب ہموار رکہی پہر جراح کو چاہیی کہ وہ پٹی جو کہ پہلی ہاتہہ کو باندہی گئی ہی تو چاہیی کہ اوس پٹی کی ایک سری سی ایڑہی اور ایک سری سی اودہر پیر کی پیچ لگا کر خوب مضبوط باندہ دے تاکہ مریض سی کہولا نجاوے اور ویسی ہی تجویز بائین ہاتہہ اور پیر کی کری * اور ایک مددگار

مددگار گوڑی اوپر پیر مریض کی خوب مضبوط پکڑکر داہنین طرف سے کہنچی + اور اسیطرح ایک
مددگار بائین طرف مریض کی کہنچی ✣ پہلی درجہ مین اس عمل کی چاہئے کہ ایک مددگار اپنے
داہنین ہاتہہ سے استاف کو عانتہ کی محراب کیطرف خوب سیدہا کہیچ تارہے اور بائین ہاتہہ سے
فوتی اوپر کو اوبہارتا رہے تو جراح کو چاہیے کہ اپنی بائین ہاتہہ کی انگلی سے ریس ہوتس یعنے
شُعبۃ لعظم العانتہ اور ریس اسکیم یعنی شعبۃ لعظم العجب کی تلاش کرے پہر زخم
شروع کرے ڈیرہ انچہ حاضر ورکی اوپر بائین طرف پاس عظم العجب کے تین انچہ تک پہنچے اور باہر
کیطرف تاکہ یہہ زخم دو حصہ حاضر ورکیطرف سے اور ایک حصہ عظم العجب کیطرف سے ہووے + اور
یہہ زخم جلد اور چربی کی بیچ مین ہو ✣ اور دوسرا زخم اسی طورسے اندر کیطرف بناوے + لیکن
یہ نسبت پہلی زخم کی کچہہ نیچے شروع کرے ✣ اور اس زخم سے ایک عضلہ کہ جسکو ایکسیلیٹر
یورائنی کہتے ہین کاٹ ڈالی اور یہین ایک دوسرا عضلہ اور شریان کاٹی اور تہوڑا سا
اینس یعنے مقعد بہی کاٹا جاوے پہر جراح کو چاہئے کہ اپنی بائین ہاتہہ کی انگلی زخم مین ڈالکر
استاف یعنی عظم رکابی کی نالی کی تلاش کرے پہر اوس نالی کو کہول ڈالے اور قضیب کے پردہ کو
بہی کہول ڈالی اور نوک چہری کی ٹہرا کر دستہ اور دہار کیطرف سے نیچے کرکی انگلی کی بائین طرف
سلامی کرکی چہری بدبور کو اندر مثانہ تک پہنچاوے + تاکہ جہلی قضیب کی اور بائین کنارا غدہ قدامیہ
کا کٹ جاوے ✣ جسوقت چہری مثانہ مین پہنچی تو اوسیوقت پیشاب نکلی گا تب جراح
کو چاہئے کہ چہری نکال ڈالی اور بائین ہاتہہ کی انگلی مثانہ مین ڈال کر پتہری کی تلاش کرے
اگر پتہری نہ ملی تو فارسیپس ڈال کر تلاش کرے اور جسوقت معلوم ہو تو فارسیپس کا منہہ
کہول کر پتہری کو پکڑلی اور زخم کی باہر طرف کہنچ ڈالی ✣ اور جسوقت یہہ عمل کیا جاوے تو جراح کو
چاہئے کہ تین چار جوڑی چہوٹی بڑی فارسیپس کی اپنی پاس رکہے ✣ اور جس حالت مین یہہ
پتہری بہت بڑی ہو اور زخم کی راہ سے باہر نہ آوے تو جراح کو چاہئے کہ بعد ایک فارسیپس کے

کہ جسمین یہ ہوتا ہی پتھری مذکور تو توڑ ڈالی اور ریزہ ریزہ کرکی نکال دی + اور بعض وقت
یہہ ریزی پتھری کی بوسیلہ نیم گرم پانی کی پچکاری کی مثانہ سی باہر نکالی جاتی ہین + اور جراح کو چاہیے
کہ جسوقت پتھری نکال چکی تو اوسکی سطح دونو طرف سے بغور دیکھی + اگر اوس پتھری کا سطح ہر طرف سے
ناہموار ہو تو اس سی جانا جائے کہ شاید کوئی اور پتھری مثانہ مین نہین + اور جو سطح پتھری کا ایک طرف سے
ہموار اور دوسری طرف سے ناہموار ہو تو اس سے معلوم ہوگا کہ کوئی اور پتھری مثانہ مین رہگئی ہی +
تو اسحال مین جراح کو مناسب ہی کہ اپنی انگلی ڈال کر تلاش کری اور جو پتھری ملی تو نکال ڈالی +
اور بعض وقت پتھری فارسیپس مین نہین آتی جب تک کہ جراح مستقیم مین انگلی ڈالکی پتھر کو
اوچہالی - اور بعد اس عمل کی چاہئی کہ ایک چادر تہ کرکی مریض کی چوتڑون کی تلی بچہا کر
پلنگ پر لیٹا دیوی + اور اوسکی دو تون کو اوپر اوٹہا کر ایک پٹی سی باندہ دی تاکہ پیشاب سے
فوتون مین کچہہ تکلیف نہو + اور چاہئی کہ مریض کو چت یا کروٹ سی لٹا دی یا جسطرح سی اوسکی
خوشی ہو + اور چاہئی کہ مریض کو جو کا پانی یا لیمون کا یا جو کا پانی گوند مین ملا ہوا یا السی کا پانی پلا دے
اور جس حالت مین کچہہ دہشت سوزش کی نہو تو چاہئی کہ مریض کو تہوڑا تہوڑا شوربا گائین یا مرغی کا پلاوے
اور بعض وقت جو مریض کو بہت اضطرابی ہو تو چاہئی کہ تہوڑی سی افیون کہلا دین لیکن بدون
اضطرابی کی مریض کو افیون دینی بہت مضر ہی اسواسطی کہ اوسکی دینی سی دست معمولی بند ہو جاتا ہی فقط
جاننا چاہئی کہ جو مریض بعد اس عمل کی مرجاتی ہین تو اونکی اندرون پیٹ کی جہلی مین سوزش ہو جاتی ہی
پس لازم ہی کہ جس مریض کی پیٹ مین درد معلوم ہو یا پیٹ تن جاوی یا اضطرابی یا پیاس یا نبض
کم یا تیز ہو یا بدن گرم ہو + تو اس حالت مین فصد کا لینا اور بہت خون نکالنا مناسب ہی
پہر اوسیوقت دس بیس جونک پیڑو اور عانہ پر لگا دی + اور یہی مریض کو بہت فائدہ
ہوتا ہی گرم پانی کی غسل دینی اور گرم پانی کی سیکنی سی + اور ارنڈی کا تیل کہلانا اور نیم گرم پانی سی
پچکاری دینی بہی مفید ہی فقط +

تفصیل آلات ضروری واسطی عمل انقطاع اعضا کے

ایک چُہری کہ جسکا دستہ چار انچہ کا لمبا اور آدہی انچہ کا چوڑا اور پہل اوسکا ساڑہی چہہ انچہ لمبا ہے اور اوسکی پشت دستہ کی پاس سی قریب ڈیڑ انچہ کی چپٹی اور اگاڑی دہار دار ہی اور بہی پہل کی دہار خوب تیز ہی + اور یہہ چُہری چہوٹی چہوٹی عضلون کی کاٹنی مین کام آتی ہی + خصوصًا وے عضلی جو کہ ہڈیون کی بیچ مین ہین + اور دو چہریان واسطی بنانی زخم کی ہین کہ جنکی دستی پانچ پانچ انچہ کی لمبی ہین اور پہل اونکی سات سات انچہ لمبی ہین اور پشت اونکی چپٹی اور نوک اونکی خمیدہ اور نا تیز ہی اور پہل دہار دار ہی + اور یہہ چہریان خاص کر عمل مدور مین کام آتی ہین + اور دو قسم کی اور چُہریان کہ جنکا دستہ چار چار انچہ کا لمبا ہی اور پہل اونکا ساڑہی دو انچہ کا ہی پشت انکی چپٹی اور پہل دہار دار اور نوکیلا ہی + یہہ چُہریان واسطی کاٹنی چہوٹی عضلون اور جہلی کی کام آتی ہین + اور ایک قسم کی آری کہ جسکا دستہ بہت مضبوط ہی اور ہاتہہ مین ہی خوب جمتا آتا ہی اور پہل اوسکا آٹہہ انچہ لمبا ہی اور بہی دستہ سی نوک تک درجہ بدرجہ عرض مین کم ہوتا گیا ہے اور پشت اوسکی چپٹی اور اگاڑی سی دندانہ دار ہی اور اسپات سے بنتا ہی + اور یہہ آری واسطی کاٹنی ہڈی کی کام آتی ہی +

اور ایک جوڑی نپیر کہ قسم موچنی کی سی ہی اور دستہ اسکا بہت مضبوط بنتا ہی اور ان دونو کی بیچ مین ایک کمانی ہوتی ہی اور پہل انکا بہت مضبوط اور دہار دار ہی اور قریب ڈیڑ انچہ کی لمبا ہی + اور یہہ آلہ واسطی کاٹنی ریزی ہڈی کی کام آتا ہی + اور ایک ٹینیکیولم یعنی ایک آلہ کہ جسکا دستہ چار انچہ لمبا ہی اور اسکی طرف خمیدہ اور نوک دار ہی مثال سوزن کی + اور یہہ آلہ واسطی پکڑنی شریان کی کام آتا ہی + اور ایک دوسری رقم کا ٹینیکیولم

یعنی ایک آلہ کہ جسکو اسبلنی ٹینکیولم بھی کہتی ہین اور اوسکی آگی کیطرف نوک کی دندانہ ہوتی ہین اور یہہ آلہ بوسیلہ کمانی کی آپ ہی آپ شریان کو پکڑ لیتا ہی + اور ایک قسم کی چہوٹی آری کہ جسکا دستہ تین انچہ اور پہل اوسکا پانچ انچہ کا لمبا دندانہ دار ہوتا ہی + اور ایک تورنیکیٹ یعنی یہہ آلہ بوسیلہ پیچ کی کہ جسمین فیتا بندہا رہتا ہی اور یہہ فیتا بسبب گہماتی پیچ کی ایسا تنگ کیا جاتا ہی کہ جسوقت گدی اوسکی شریان پر رکہی جاوی تو فوراً خون اوسکا بند ہو جاتا ہی + اور یہی واسطی عمل آویزہ کی چاہئی کہ ایک چوڑی بہت بڑی لمبی ایک قسم چہریون کی جنکا پہل دس بارہ انچہ لمبا ہو اور دونو طرف نوکیلا اور دہار دار ہو + اور سنیان بہت سی واسطی سینہ زخم کی فقط +

امپیوٹیشن یعنی اعضا کی کاٹنی کا عمل

جاننا چاہیئے کہ عمل انقطاع اعضا کا دو طور پر ہوتا ہی + ایک تو از روی طول عضو کی + اور دوسرا جوڑ کیطرف سی عضو کی اور یہہ عمل کیا جاتا ہی موافق حد زخم یا ضرب کی یا حالت بیماری عضوون کی مین + پس جراح کو مناسب ہی کہ اس عمل کو بغور کری اور جب تک کہ تحقیق تشخیص نہ کرلی تو یہہ عمل کرنا مناسب نہین + جو عضو کہ جوڑ کیطرف سی کاٹا جائی تو چاہیئے کہ پہلی ایک ٹکڑا گوشت کا اوس عضو کی آگی سی قطع کیا جاتا کہ نوک اوس عضو کی ٹکڑی مذکور سی چہپائی جاوی + اور جو عضو کہ از روی طول کاٹا جائی تو چاہئی کہ زخم اوس عضو کا آویزہ یا مدور یا بیضاوی کیا جائی پس ان عملون مین سی جونسا جراح کو پسند ہو کری + چنانچہ ولایت لندن مین بہ نسبت انقطاع اقسام زخم آویزہ سی عمل قطع مدور کا بہت ہوتا ہی اور ولایت اسکاٹ لنڈ مین عمل انقطاع آویزہ کا زیادہ ہوتا ہی + جاننا چاہیئے کہ یہہ عمل سائیم صاحب کی تجویز مین بہ نسبت عمل قطع مدور کی جلد ہوتا ہی اور یہی اس عمل سی ہڈی کی نوک چہپانی کی لئی زیادہ گوشت رہتا ہی اور تکلیف کاٹنی کی بہی کم رہتی ہی اور جو آویزہ

اس عمل سے کاٹی جاتی ہین تو وے اویزے ایسے صاف ہوتی ہین کہ پہر باہم ملکر بخوبی یکسان ہوجاتے ہین + جاننا چاہیے کہ یہہ عمل دوسرے طورکے عمل سے جلد ہوتاہے اوریہی غلاف واسطے پوشیدہ کرنے نوک ہڈیون کی ہوجاتاہے + لیکن بہت سے جراح ذی ہوش شہر لندن مین کہ جنہون مین سے ایک سراستلی کوپر صاحب ہے تو وے یقین کرتے ہین کہ عضو بریدہ مین آویزہ عمل سے زیادہ پیپ ہوتی ہے اور باہم بہی کم ملتی ہین بہ نسبت عمل قسم مدور کے سے اور نتیجہ ان سب عملونکا بعد امتحان کے جراحون کو معلوم ہوتاہے کہ کونسا عمل مفید ہے + مجکو معلوم ہوتاہے کہ یہہ عمل مدور بہ باعث جلد اور آسان ہوجانیکے اور بسبب کٹنے صاف صاف نرم ٹکڑون کے خوب ہے اوریہی اس عمل مین ہڈی کی نوک کی نکل جانے کی دہشت کم ہوتی ہے اسیواسطے اس عمل کو بہت سے صاحب پسند کرتے ہین + خصوصًا اکثر اوقات کرنا اسکا ضروریات سے ہے + اور بعضے وقت یہہ عمل اوپر رای جراح کے منحصر ہوتاہے جیسا مناسب جانے کرے + چنانچہ ہم آگے کیفیت ان عملون کی لکہتے ہین + اب سننا چاہیے کہ کیا اس باب مین پیٹی صاحب فرانسیسی کہتے ہین یعنی کم کاٹنا گوشت کا اور زیادہ ہڈی کا مفید ہے فقط +

عظم الفخذ یعنی جانگہ کی عمل مدور کاٹنے کی ترکیب

پہلے چاہیے کہ جانگہ کی ہڈی کو جتنا ہوسکے بچاوے + اور مریض کو مضبوط میز پر بٹہانا چاہیے اور اوسکی پشت کیطرف تکیہ لگادے اور ایک مددگار پیچہے سے مریض کی پکڑے رہے اور مریض کے ہاتہہ خوب مضبوط پکڑے رہے تاکہ بروقت عمل کے مریض ہاتہہ نہ ہلاسکے + اور مریض کے دوسری طرف کے پیر کو جو کہ معلول نہو بوسیلہ فیتے یا رومال کے میز کے پایہ سے باندہے بعد اسکے ٹورنیکیٹ لگایا جاوے + اور یہہ ٹارنیکیٹ ایک آلہ ہے کہ جو بوسیلہ فیتے اور گدی اوپر بیچ کی ٹانگ کے گرد باندہا جاتاہے اور شریانو کو بسبب گہمانے کی بند کردیتاہے +

چاہیئی کہ گدی اس آلہ کی اوپر شریان الفخذ کی جتنا کہ اوپر ہو سکی باندہی + اور جس حالت مین ہڈی جانگ کی بہت اوپر سی کاٹی جاوی اور یہہ آلہ مذکور اوس جگہہ نہ لگ سکی تو چاہیئی کہ بجای اسکی ایک مددگار کی انگلی سی شریان الفخذ دبائی جاوی یا ایک آلہ سی کہ جسکا سرا گول اور گدیدار ہو تو چاہیئی کہ اوس آلہ کو شریان الفخذ پر رکھہ کر سیدہا دباوی لیکن بخوبی معلوم کرنا چاہیئی کہ یہہ آلہ مذکور عین اوسیوقت لگایا جاوی کہ جسوقت ٹانگ کاٹی جائی +

پہلا زخم

جراح کو لازم ہی کہ داہنی طرف مریض کی کہڑا ہووی اگرچہ کسی طرف سے عضو کاٹا جاوی کسواسطی کہ بانیان ہاتہہ جراح کا واسطی مدد کی تیار رہتا ہی + اور چاہیئی کہ ایک مددگار ٹانگ مریض کی دونو ہاتون سی خوب مضبوط پکڑکر کہال اور عضلہ جانگ کی اوپر کیطرف کو کہینچی اور جراح کو لازم ہی کہ جتنا جلد ہو سکی ہاتہہ نیچی کیطرف ران کی لیجاکر اور اوپر طرف ران کی دہار چہری کی رکہہ کر ایک زخم مدور بیچ جلد کی اور غشاء ممدودی کی عضلہ تک کری + اور جسوقت جراح یہہ زخم مدور کر چکی تو چاہیئی کہ کہال مددگار کی ہاتہہ سی پیچہی کی طرف کہنچواوی +

دوسرا زخم

اور چاہیئی کہ یہہ دوسرا زخم مدور بطور کج کی اوپر کیطرف ران کی درمیان عضلون کی ہڈی تک بنایا جاوی + لیکن یہہ زخم مذکور وہان سے شروع ہوگا کہ جہان تک کہال ران کی اوپر کیطرف کو کہنچی ہوئی ہوگی + اور جبکہ عضلہ ہڈی تک بالکل کاٹی جائین تو چاہیئی کہ ایک ریٹر اک ٹور یعنی ایک پٹی گز بہر کی لمبی لیکر اور اوسکی عرض کیطرف سی آٹہہ انچہ پہاڑکر ہڈی دونو دار مین ڈال کر پٹی کی دونو سرون کو مددگار پیچہی کیطرف کہینچی تاکہ عضلہ بوسیلہ اس پٹی کی آری کی دندانون سی بچ جاوی بعد اسکی ضریع یعنی پردہ ہڈی کا کاٹ کر ہٹدے

ہڈی پر آری لگائی اور جراح اپنی بائین ہاتہہ کی انگوٹہی کا پہول وس جگہہ ٹہراکر مطابق اوسکی نشانکی
ہڈی کو آری سی کاٹی اور پہلی آری کو ہڈی پر رکہہ کر دستہ سی نوک تک پیچہی کیطرف دو چار دفعہ
آہستہ آہستہ کہینچی تاکہ اوس سی ایک نالی ہڈی مین ہو جاوی پہر آری خوب دراز اور سیدہی
کہینچی اور جسوقت ہڈی قریب دو حصہ کی کٹ جائی تو پہر آری ایسی دباوسی نہ کہینچی کہ ہڈی ٹوٹ
جاوی بلکہ ہڈی کو ٹوٹنے سی بچاوی اور وہ مددگار جو ٹانگ مریض کی پکڑ رہا ہی تو چاہئی کہ اوس
حالت مین ٹانگ ذرا بہی نہ دبائی تاکہ ہڈی نہ ٹوٹ جاوے اگر آری کی نکالنی کیوقت ہڈی ٹوٹ
جاوی تو چاہی کہ بعد ذیبترنکی جو کہ ایک قسم کا موچنا واسطی کاٹنی ہڈی کی ہی ریزی ہڈی
کی برابر کری ٭ اور بعد کاٹنی عضو کی چاہی کہ شریان الفخذ کو بعد ایک موچنی کی پکڑ کر
موہہ اوسکا ٹانکوسی بند کری ٭ اور ایسا ہو کہ ساتہہ اوسکی کوئی وریدیا عصب یا گوشت
باندہا جائی بعد اسکی جو کسی اور شریان سی خون جاری ہو تو چاہیکہ ٹینکیولم سی کہینچ کر ٹانکا
لگادی اور ایک سر ٹانکی کا عضو بریدہ کی پاس کاٹا جائی اور ایک سر اباقی رہی ٭ اور جسوقت
کہ بڑی شریانو کو ٹانکا دی چکی تو لازم ہی کہ ٹورنیکٹ کو ڈہیلا کری اور زخم کو دہو ڈالی تاکہ سب
شریانی نمودار ہوں اور پہلی پٹی کی باندہنی سی سطح مین بخوبی تلاش کری کہ کوئی اور شریان خونریز
ہی یا نہین اگر ہو تو انکو بہی ٹانکون سی بند کری ٭ بعد اسکی چاہیکہ جلد اور عضلی ہڈی پر اسطرح
رکہہ دی کہ نشان زخم کا اوپر منہہ عضو بریدہ کی موافق لکیر کی ہو اور گوشہ زخم کی دونو طرف پر ہون
اور ان گوشون سی ٹانکی باہر کیطرف رہین ٭ اور چاہیکہ لمبی لمبی ٹکری اسٹیکنگ پلاسٹر کے
اوپر منہہ عضو بریدہ کی نیچی سی اوپر تک باندہی جاوین پہر ان سب پر ایک پٹی مرہم کی رکہی جائی بعد اسکی
دو پٹی بطور پیچ کی سیٹنی باندہنی شروع کری اور عضو بریدہ تک گرداگرد باندہدی ٭ بعد اسکی مریض کو
پلنگ پر لٹادی اور عضو بریدہ کی نیچی ایک تکیہ رکہی اور اگر کوئی علامت خراب نہو تو چاہئی کہ تین روز
تک پٹی نکہولی اکثر اوقات پانچویں یا چہٹی روز پٹی کہولی جاتی ہی لیکن گرم موسم مین لازم ہی کہ دوسری یا تیسری روز پٹی کہول ڈالی ٭

اور جسوقت کہ پٹی بدلی جاوی تو چاہیئے پہلی پٹی کو ذرا بہگو کر اوتاری پہر ایک ٹکڑا اسٹیکنگ
پلاسٹر کا آہستہ اوتاری * اور چاہیئے ایک مددگار عضو مریض کا پکڑ کر دونو ہاتون سے
گوشت عضو کی اوپر کیطرف کا برابر تہامی رہی تاکہ زخم علیحدہ نہو جاوی * اور اگر عضو مذکور
مین کچہہ پیپ ہو جاوی تو چاہیئے اسفنج سی آہستہ آہستہ دہو کر نکال ڈالی * اور جراح کو
مناسب ہی کہ چہہ سات دن کی بعد بیچ بیچ ٹانکو کو ہلا کر دیکہی اگر ٹانکی شریانو سی علحدہ ہوئے
ہون تو چاہیئے کہ ٹانکو کو آہستہ سی کہیچ لی اور اگر ٹانکون کے کہینچتی وقت مریض کو کچہہ بہی تکلیف معلوم
ہو تو نہ کہینچی * جبکہ موسم بہت سردی کا نہو اور یہہ عمل کیا جاوے تو اچہا طور ہی کہ پٹی عضو پر
ڈہیلی باندہی جاوے اور ایک کپڑا تر پانی کا اوس پر رکہا جاوے * اور لسٹن صاحب کا یہہ دستور ہے
اسیطرح کا بندوبست کرنا اور تین چار ٹانکی زخم مین لگانی چاہیئن * اور جب تک خون
بند نہو اسٹیکنگ پلاسٹر کو نہ لگاوین اور اوسی وقت چکنی ریشم کی لمبی لمبی ٹکری سریش کے
پانی مین جو کہ برانڈی شراب سی گلا یا گیا ہی بہگو کر زخم پر باندہ دی اور یہہ پلاسٹر سریش کا بہت
پیوستہ ہوتا ہی اور زخم کو بہی کچہہ تکلیف نہین دیتا اور یہہ پلاسٹر پیپ کی نکلنی سی کچہہ ڈہیلا
نہین ہوتا * اور ٹانکی مذکور بعد بارہ یا چوبیس گہنٹہ کی کاٹنی چاہیئن اگر حال عضو کا درست
ہی تو لسٹن صاحب یہہ پلاسٹر نہین بدلتی جب تک کہ عضو کو بخوبی آرام نہو جاوے فقط *

جانگہہ کی آویزون کی کاٹنی کا عمل

اکثر اوقات یہہ عمل انقطاع آویزہ کا اچہا نہین ہوتا لیکن تس پر بہی عمل مدور سے یہہ عمل مذکور جلد تر
اور زینت دار ہوتا ہی * اور ولایت انگلستان کے جراح یون روایت کرتی ہین کہ جسوقت
کوئی عضو جوڑ کیطرف سے کاٹا جاوی یا اوس حالت مین کہ ایک طرف عضو کی صحیح سالم ہو اور دوسری طرف
اوسکی گل جاوی یا معلول ہووی تو یہہ عمل آویزہ کا کرنا درست ہی کیونکہ ایسی حالت مین اس عمل مذکور
کو کہ ہی عضو زیادہ بچ جاتا ہی بہ نسبت عمل مدور کے کہ اوس مین اتنا عضو نہین بچتا * اور بعضی

اور بعضی وقت ایسا ہوتا ہی کہ عضو کی ایک طرف بسبب بیماری یا ضرب کے کہال اور عضلہ الیق
چہپائی نوک ہڈی کی نہین رہتی تو چاہئی کہ اوس حالت مین اوس عضو کی دوسری جانب یعنے
جدہر سی کہ درست ہو یہہ عمل آدیزہ کا کیا جاے + اور اس حالت مین مناسب ہے کہ بہت سی کہال اور
عضلون کو بچاوی اور جو ہو سکی تو دو آدیزہ بناوی جانب سے یا اوپر نیچی سی یا موافق حالت عضو
کی سی + اگر اس عمل سی عضو کی بہت اونچائی ہو جائے تو چاہیئے کہ اوپر اور نیچی سی عضو کی آدیزہ بنائے
مطابق رائی لسٹن صاحب کی کہ وہ یہی صلاح دیتا ہی کہ پیچھی کی آدیزہ کو بہ نسبت آگی کی اوپر
زیادہ لمبائی ہوئی لیکن جسوقت کہ اوس عمل ہڈ کو سی عضو کی نیچائی ہو تو چاہیئے کہ جانگہ کی جانب
کیطرف سی آدیزہ بناوی + اگر جانگہ کی بیچون بیچ یا بیچون بیچ کی نیچی سے انقطاع ہو تو چاہیئے کہ
گدی ٹورنیکیٹ کے اوپر شریان الفخذ کی اوسی جگہہ پر رکہی جاوی کہ جہان شریان مذکور سارٹوریس
یعنی عضلہ الخیاط اور ایڈکٹر لانگس یعنی مقربتہ طویلتہ للفخذ کی بیچ مین دہری ہی + لیکن اگر انقطاع
درمیان کی جگہ سی اونچا ہو تو چاہیئے کہ بجائے ٹورنیکیٹ کی واسطے بند کرنی شریان الفخذ کی مددگار کی اونگلی
سی شریان مذکور دبائی جائی اور پہلی آدیزہ باہر کیطرف سی بناوی جو کو بر صاحب کے موافق تجویز کی ہے
تا کہ شریان الفخذ اس عمل کی شروع مین کٹنی سی محفوظ رہی اور چاہیئے کہ نوک چہری کی کہ جسکی
دہار نیچی کیطرف ہو سیدہی طور سی داخل کری جب تک کہ نوک چہری کی ہڈی تک نہ پہنچی اودہر
باہر کیطرف ہڈی کی پہرادی پہر بیچون بیچ کی جگہہ ران کے نیچی کیطرف نوک چہری کی نکالی پہر آہستہ
آہستہ باہر طرف جانگہ کی آدیزہ بناوی + اور یہہ آدیزہ جلد اور فیشیا یعنی غشاء ممدودا ور
تہوڑا سا کروریس یعنی عضلہ ساقیہ اور ریکٹس یعنے مستقیمہ فخذیہ اور ویسٹس ایکسٹرنس یعنے
عظیمہ وحشیہ اور ٹی سیس یعنے قابضتہ اسین للساق مین ہووے اور طول اس آدیزہ کا بموجب
قطر جانگہ کی ہو لیکن اکثر اوقات تین سی چار انچ تک کفایت کرتا ہی + کسواسطے کہ جو آدیزہ
طول مین زیادہ کاٹا جاتا ہی تو پہر وہ آدیزہ بخوبی باہم نہین ملتا + پہر چاہیئے کہ نوک چہری کی

سیدہی طرح داخل کری اوپر اور سامنی کی گوشت باہر کی آویزہ مین جب تک کہ ہڈی تک پہنچے
اور نوک چہری کی ہڈی کی پاس پاس طرف انسی کی پہرادی جب تک کہ درمیان ران کی
نیچی کی باہر کی طرف نہ پہونچے * پہر چہری کو عین اوسی جگہہ کے اوپر اور نیچی کی گوشت باہر کے
آویزہ مین نکال کر پیچہے کیطرف آویزہ بنادی پہر دونو آویزہ پیچہے کیطرف جانگ کی کہینچی بعد اسکی
ہڈی کاٹی جائی اگر یہہ انسی کی آویزہ جلد فسیا اور گرورلیس اور تمام اسی سیمس یعنی مقرمتہ ذات
ملتزاوس للفخذ اور ساٹوریس اور گراسیلس یعنی رقیقہ انسیتہ اور سیمی میم برنسس یعنی
نصف الغشاء اور سیمی ٹینڈونس یعنی نصف الوتری اور بہی شریان الفخذ اور ورید وغیرہ مین سے
تو ہڈی کاٹ کر اور شریانوں کو ٹانکا دیکر جابسکا آویزہ خوب باہم ملادے تاکہ مانند سیدہی لکیر کی ہوجاوین
پہر بعد دو تین ٹانکوں کے باندہ دیوی اور کیرا تر کر کی زخم پر رکہا جاوی جب تک خون بند ہو *
اور بعد اسیوقت اسٹیکنگ پلاسٹر یا سریش کا پلاسٹر زخم پر رکہا جاوے اور ٹانکی لگائی جاوین

مفصل الورک کی انقطاع کا عمل

ترکیب بس وانگ صاحب کی عمل کی جسمین دو جانب آویزہ ہوتا ہی * شریان الفخذ کو دبانا
چاہئی اوپر عظم العانہ کی * جسوقت کہ بائیان عضو کاٹا جائے تو جراح کو چاہئی کہ مریض کی عضو کے
باہر کیطرف کہڑا ہو * اور مریض کو میز پر لٹاوے اور جانگ اوسکی اسطرح پر رکہی جاوی کہ ادہر اودہر
ہل سکی * تو چاہیئے سامنی اور باہر کیطرف اوپر مفصل الورک کی لمبی اور چست مگر مضبوط اور
نوک دار چہری کہ جسکی دہار سامنی ٹروکینٹر میجر کی رکہی جا داخل کری اور نوک اوسکی پاس سر عظم الفخذ کے
عبور کرکی چہری باہر کیطرف سر عظم الفخذ کی پہرادی لیکن جتنی نوک چہری کی اندر داخل ہو تنا
دستہ اوسکا باہر اور اوپر کیطرف گہمادی تاکہ نوک چہری کی فلتاح عظم العجز کے پاس نکالی جاوے
تو چہری ہڈی کی پاس انتقال کئی جا اور تاری کی دستکاری کی موافق آہستہ آہستہ باہر کی آویزہ
بنادی پہر آویزہ اوٹہا کر دیکہی کہ جس شریان سے خون جاری ہو مددگار کی ہاتہہ سی پکڑ داکر ٹانکا

ٹانکا لگا دے + اور دوسرے درجہ مین اس عمل کی جراح اپنی بائین ہاتھہ سے زخم کے کڑے اندر
کیطرف اوٹھا کی نوک چھری کی نیچے سر عظم الفخذ کی انسی کیطرف اوسکی گردن سے داخل
کرے اور دھار اوسکی سیدھی طرح سے نیچے کیطرف رہے + تو چھری نیچے گردن عظم الفخذ کے
انتقال کی جا اور بیچ عضو کی داخل کرے درمیان نیچے اور اوپر کے گوشہ زخم کی مین بغیر چھوٹے عظم الورک کے
اور چھری کو سیدھی طرح رکھہ کر دوا نیچے کیطرف پاس پاس عظم الفخذ کی عبور کرے اور ٹکڑا گوشت
میناسے نکالے + اور جسوقت اس زخم مین گنجایش ہو تو چاہیئے کہ ایک مددگار شریان الفخذ کو
دباوے تب جراح کو چاہیئے کہ انسی کی آویزی بناوے موافق وحشی کی آویزہ کی + تیسرے درجہ
مین اس عمل کی جراح اپنا بایان ہاتھہ سے عظم الفخذ کو پکڑے اور بعد اسکیل یعنی ایک قسم
چھری کی رباط مفصل انسی کی طرف کے کاٹے تب لگامنٹم ٹیریز یعنی رباط مستدیر کو قطع
کرے + آخر لام چھری اسیدھے طرح پکڑکر انسی کیطرف مفصل کی لگادے اور چھری مدور کر کو
اندرون سے بیرون عبور کرے تاکہ بقیہ رباط مفصل یا ریشون کی کاٹی جاوین +
جسوقت کہ داہنا عضو نکالا جاوے تو جراح کو چاہیئے کہ مریض کی بدن کی جانب مین کھڑا ہو تاکہ
جراح کی داہین ہاتھہ سے دستکاری ہو + فائدے لِس فرانک صاحب کے عمل سے یہ ہے مین
کہ بہت جلد ہوتا ہے اور خون کم نکلتا ہے اور شریان وحشی کی آویزی سیئی جاتی ہین پیشتر
انسی کی آویزی بن گئے ہین اور یہ شریان الفخذ مددگار کی ہاتھہ سے پکڑی جاتی ہے اور دونے
آویزی انسی کی جو پہلی بن گئے ہین خوب باہم مل جاتی ہین + اور وہ بڑا زخم بعد اسٹکنگ پلاسٹر
اور ٹانکون کی باسانی بند ہو جاتا ہے + جس حالت مین بسبب ضرب یا بیماری کی عضو
کی ایک جانب سے آویزہ نہ بن سکے تو چاہیئے کہ اوسکی دوسری جانب سے بالکل آویزہ بناوے +

بیکلارڈ صاحب کا طور اس عمل مین

اول جراح کو چاہیئے کہ مددگار کی ہاتھہ سے وقت مریض کی ادبیر کو اوٹھائی رکھے تاکہ نوکی کٹ تک ہے چاہیئے

اور جانگہ مریض کی ایسی طرح سی رکہی جائی کہ لنگڑنی اور پہیلنی سی باز رہی یعنی حالت بسط و
یین ہو ÷ تب جراح مریض کی عضو کی باہر کیطرف کہڑا ہو اور ٹروکنٹر میجر کی تلاش
کری جسوقت ٹروکنٹر میجر دریافت ہو تو ایک انچ نوک چہری کی اوسکی اوپر داخل کرے +
اور دہار چہری کی پاس پاس ہڈی کی انتقال کری انسی کیطرف عضو کی ÷ تب نوک چہری کی
تہین اوسی جگہ کی سامنی نکالی ÷ پہر چاہیئے کہ چہری نیچی کی طرف لاوی قریب قریب اوپر
کی سطح عظم الفخذ کی تین انچہ کی نیچی مفصل الورک کی کہ جہان سی اوپر کی آویزہ تمام ہون
تب [illegible] یعنی رباط ملتف اور جو نرم نرم ٹکڑی گوشت کی کہ اوسکی متصل ہون
بہی کاٹی جائین ÷ اور [illegible] یعنی رباط مستدیر کاٹا جا تب چاہیئے کہ چہری
عبور کری آگی یا نیچی تک کہ سر عظم الفخذ کی اور نیچی تک ہڈی مذکور کی + اور چہری کو
پار کری تین انچہ تک نیچی مفصل الورک سی اور [illegible] نیچی کی آویزی تمام کی جائین +
اور لسٹن صاحب بہی آگی اور نیچی کی آویزہ کا طور پسند کرتی ہین اور یہہ عمل موافق رای
لسٹن صاحب کی نیچی بیان کیا جاتا ہی ÷ یعنی چاہیئے کہ چہری بموافق قد عضو کی لیکر برابر طور سی
داخل کری بشکل نیم دائرہ کی ÷ اور جتنا ہو سکی تو نرم نرم ٹکڑی گوشت کی کاٹی اور اس طرح
آگی کی طرف عضو کی نیچی تک کاٹا جائی ÷ جسوقت چہری اوپر مفصل الورک کی پہنچی تو مددگار
کی ہاتہہ سی عضو مریض کا گہمایا جاوی ÷ تاکہ نوک چہری کی انسی کی طرف باسانی نکلی + اور جب
یہہ عمل بائین عضو کی کیا جاوی تو مددگار کو چاہیئے کہ انسی کیطرف عضو کو گہماوی ÷ اور جب دم
یہہ عمل مذکور عضو کی داہین طرف ہو تو چاہیئے کہ جانب وحشی کی گہماوی + اور جسوقت آویزہ
بنا چکی تو مددگار عضو کو دبائی اور باہر کیطرف کہینچی پہر مفصل کو کہول کر رباط ملتف اور
رباط مستدیر کاٹا جائی تب پہل چہری کا پیچہی کیطرف سر عظم الفخذ اور ٹروکنٹر میجر
کی رکہہ کر جلد طرح سی نیچی کی آویزی بنا دی + اور جب جراح چہری کو واسطی بنانی آگی

کی آدیزہ کی داخل کری اور تہوڑی دیر کی بعد موافق دستکاری آری کی ہوگیا ہو تو چاہئی کہ وہ مددگار جو شریان الفخذ کو دباتا ہی پہلی شریان کی کاٹنے سی اپنی ہاتہہ زخم کی اندر ڈال کر چُہری کی پیچھی کیطرف شریان الفخذ کو خوب مضبوط طور سے پکڑی چنانچہ اسی تجویز سی لسٹن صاحب سب چہوٹی شریانوں کو پہلی شریان الفخذ سی تا تکا دی سکتی ہین فقط *

ترکیب عمل انقطاع ساق کے

اس عمل مین یہہ دستور ہی کہ زخم آہنا پیچی بنا دے تاکہ جراح چار انچہ نیچی کی کناری تہلا یعنی عظم الرصفہ سی ہڈیون کو کاٹ سکی * یہہ تجویز ضرور چاہئے تاکہ لنگڑی کی ساق لگانی کیوقت جلد ہوئی * اور ٹورنیکٹ شریان الفخذ کی اوپر دو حصہ طول مین ران کی رکھا جاوے اوسی جگہ پر جہان شریان مذکور کی نس مقرتہ طویلۃ للفخذ مین اندر داخل ہوتی ہی * اور جراح کو لازم ہی کہ اپنی کیطرف ساق کی کہڑا ہو تاکہ ایک دفع دو نو ہڈیون کو کاٹ سکی * اور ساق درست طور سے پکڑ کر چاہیکہ مددگار کی ہاتہہ سی جلد اوپر کیطرف سے کہنچو اپنی جاۓ * اور جسوقت جراح ایک وار چہری سی زخم مدور کی جلد گرد عضو کی کاٹے تو مناسب ہی کہ زخم مدور جلد کی کاٹ کہ آہنا جلد بجا دی تاکہ آگی کی طرف ٹبیا یعنی قصبۃ الکبرا اور سامنی کی جگہ ٹبی ایلس اینٹایکس یعنی مقدمۃ لقصبۃ الکبرا اور ایکٹنسر لانکس

ہل لاسی سمن یعنے باسط اوی لا بہام الید اور ہی اور عضلون جو درمیان ٹبیا اور فبیولا کی ہین پوشیدہ رکہی * لیکن ساق کی پیچھی کیطرف کی جلد کو عضلہ گسٹر اک تیمیاس مسلر یعنی بطن ظاہر للساق سے جدا کریا * کیواسطی کہ یہہ عضلہ مذکور اور سن سوایس یعنی سمکیۃ از خود کفایت کرتے ہین واسطی چہپانی ہڈی کی * اور جسوقت کہ اوپر اور باہر کی طرف کی جلد ساق کی الگ ہو چکا تو جراح کو دہار چہری کی اندر زخم جلد کی رکہنی چاہئی * اور جسوقت عضلی کاٹی جاوین اپنی کیطرف ٹبیا سی فبیولا تک۔۔ تو دی آدیزی جو پیچھی کیطرف ساق کی بیچ مین مددگار کی ہاتہہ سے

پچھاڑی رکھکر بوسیلہ دو دہاری چھری کی بقیہ عضلوں اور انٹر اسینیس لگامینٹ یعنی رباط بین القصبتین کو کاٹی + اور جو جراح پہلی آری کی دستکاری سے جان لیوی کہ سر ایک ٹکری عضلوں کی کاٹی گئی تو نرم ٹکردن کو بوسیلہ ایک ریٹر اکٹور یعنی سر کی آری کی دندانو سے بچائی + اور بڑی شریانوں میں جوڑا لگانا ضرور ہو تو لگاوے جیسا کہ اینٹیریر ٹیبیل یعنی شریان مقدم للساق اور اینٹیریر ٹیبیل پوسٹیریا یعنی شریان المؤخر للساق میں + اور جو ٹبیا یعنی قصبۃ الکبرا کی آگی کی کناری سے جلد کو نقصان پہنچی تو بوسیلہ بلائیز یعنی ایک قسم کی کاٹنی والی موچنی کی قطع کرنا چاہئی یا بوسیلہ مہین آری کی فقط +

اور جسوقت زخم باہم مل جائیں تو ایسی تجویز کیجئی جاکہ زخم کی ملنی کی لکیر عرض کیطرف سے نہو لیکن طول میں کچھ دار ہو + اور لکیر نیچی کی گوشہ زخم کی بہ نسبت اوپر کی گوشہ کے زیادہ باہر کی طرف ہونی + تاکہ اسیطرح دونو ہڈی اور اوپر کی کناری ٹبیا کی بخوبی پلاسٹر سی چھپ جاویں بغیر تکلیف دبانی جلد کی + اور وہ ٹکرا پلاسٹر کا جو کہ بہت کام آتا ہی عضو کے قطع میں لگا دیں فقط +

ترکیب سٹن صاحب کی واسطی عمل انقطاع اویزہ ساق کی نیچے فلتاح قصبۃ الکبرا سے +

اگر دہنا ساق مریض کا کاٹا جاوی تو جراح کو چاہئے کہ دہنی طرف جانب انسی ساق کی کھڑا ہو اور بائیں ہاتھ سے نیچی کیطرف ساق کی خوب مضبوط پکڑی + اور ایک مددگار سر مریض کا پکڑی رہی + تب باہر کی جانب فیبولا یعنی قصبۃ الصغرا کی چھری داخل کری اور ہڈی مذکور کے اوپر کیطرف چھری کو ڈیڑھ یا دو انچ انتقال کری تب زخم ساق کی سامنی کیطرف بطور نیم دائرہ بنا دی اور جسوقت انسی کیطرف قصبۃ الکبرا کی پہنچی تو چھری کو باہر کیطرف نکال کر نوک چھری کے بجور کری نیچی کیطرف دونو ہڈیوں کی اور اوپر کی گوشہ زخم بالا کی قصبۃ الصغرا کی …
تب چھری نیچی کیطرف لا وی اور نیچی کی آویزہ کو جتنی کفایت ہو سکی واسطی چھپانی ہڈی کے

کی بنا دی + اور جب تک یہہ عمل مذکورہ بالا بخوبی تمام نہو لی تو مناسب نہین کہ نوک چہری
زخم کی رستہ سی باہر نکالی + اور چاہیے کہ جلد آگی کیطرف ساق کی اوپر کو تہوڑی سی چہری کے
مذکور سی تشریح کری + تاکہ آویزہ مانند نیم دایرہ کے بن جاوی تب اون عضلون کو جو
درمیان ہڈیون کی ہین قطع کری + اور چہری ہڈیون کی گرد انتقال کری تاکہ جو کوئی عضلہ
کاٹنی سی باقی رہگیا ہو وہ بہی کاٹا جاے + اڈرسٹن صاحب انقطاع استخوان کا
خط مستقیم مین پسند کرتی ہین + اور قصبۃ الکبرا کی ذرا اگاڑی کی کناری کاٹی جاوین
تاکہ جلد آویزہ اور عضلا کو کچہہ تکلیف نہ پہونچی + یہہ عمل انقطاع بامین ساق کی نوک چہری کی
شروع ہو بطور عبور کرنی چہری کی پاس پاس قصبۃ الکبرا کی اور نوک اس چہری کی پہلی زخم کے
بیچ مین دیکہلی جاوے فقط

بازو کی عمل انقطاع کی ترکیب

اکثر اوقات یہہ عمل موافق عمل انقطاع جانگہ کی کیا جاتا ہی اول مریض کو چوکی پر بیٹہانا چاہیے یا پلنگ کی پٹی کی پاس پڑا دی + اور ایک مددگار مریض کے بازو سیدہی طرح سی پکڑی + اگر جانب عضو کی اسکی برعکس ہو تو چاہیے کہ گدی ٹورنیکیٹ کے جتنا اوپر ہو سکی بریکیل ارٹری یعنی شریان العضد پر لگاوے + تو چاہئی کہ جلد ایک مددگار کے ہاتہہ سی اوپر کیطرف بازو کے کہینچی جاوی + جسوقت جراح زخم مدور بناوے تو بیچ اس عمل کرنی کی چاہئی کہ جلد عضلون سے کچہہ تہوڑی دور الگ کرے + کسواسطی کہ جلد اور عضلہ واسطی چہپانی ہڈی کی کفایت کرتے ہین + بعد اسکی چاہیے کہ بائی سیپس یعنی قابضہ ذات راسین للعضد کاٹی جاوے + اور جسوقت بائی سیپس پیچہے کیطرف کو کہینچ جائی تو بریکی ایلس انٹرنس یعنی العضدیہ الانسیہ جو ہڈی تک بندہا ہی کاٹا جاوی اور ہڈی کی تہوڑی دور اوپر طرف سے علیحدہ کی جاوے +
بعد اسکی ٹرائی سیپس یعنی باسطہ ذات ثلثۃ رؤس للساعد ایک وار چہری سی کاٹا جا اور

چہری کی ذرا کہیچی ہی اوپر کیطرف ساعد کی لگا وے + اور اگاڑی عمل اسکا موافق عمل انقطاع بازو کی
جا نگہ کی ہی اسیواسطے کیفیت لہکنی اسکی مناسب نہجانی + جسوقت بہت اونچائی
سی یہہ عمل انقطاع بازو کا کیا جا دی تو واسطی لگانی تورنیکیٹ کے کچہہ جگہہ باقی نہ رہیگی +
ایسی حال مین سبکلوی این آرٹری یعنی شریان الترقوی الاسیر اوپر پہلی ہنسلی کے
مددگار کی ہاتہہ سی دبوا دی + اور یہہ کام کیا جا بوسیلہ ایک چابی کی جو کہ کسی
نرم کپڑی مین لپٹی ہوئی ہو ترقوہ کی اوپر سی دبا دی + اسی سبب سے دہشت بہت
جلد خون ریزی سے یا نوکی سی کم ہوتی ہی تو چاہئی کہ بموجب حالت عضو کی عمل کیا
جائی + جسوقت کہ ہڈی نیچی سکلٹ یعنی صدریتہ کبیرتہ کی لگی ہو + کاٹنی سے
تو کچہہ خاص طور عمل انقطاع کا ہتین ہی لیکن اگر اس جگہ اونچائی سے ہڈی کو کاٹنا
ضرور ہو تو یہہ زخم مدد کی لائق نہین + بعضی جراح ڈلٹائیڈ یعنی عضلہ مثلث سے
آویزہ بناتی ہین + اور جب زخم شروع کری اوسکی کناری کی سامنی بموجب قد
قد اور جگہہ عضلہ مذکور سے کے تو ہڈی سی عضلہ مذکور کو الگ کرے
تاکہ آویزہ بنایا جاوے جو کہ اوپر کیطرف الٹایا جا اسیطرح یہہ عمل تمام ہو کاٹنی سے
اون نرم ٹکڑون کی ایک جانب یا یہہ اس آویزہ کی ہی دوسری جانب تک +
اور جب بازو بہت اونچی سی کاٹا جاوے تو بجای چہوٹی قطع بنانی سے کے لاری صاحب
عمل انقطاع کتف کے جوڑ سی پسند کیا ہی + اور صاحب موصوف کہتی ہین کہ اگر
بازو عضلہ مثلث اندر رخ کی اونچائی سی کاٹا جا تو قطع بوسیلہ عضلون سکلٹ
اس یعنی صدریتہ کبیرتہ اور لٹیسمس ڈارسائی یعنی ظہریتہ عریضتہ کی بغل تک
کہنچی جا + اور ٹانکا جو شریان پر ایکزلری یعنی منبج الطی کو تکلیف دیتا ہے
اور بہت سا درد اور دغدغہ کری ہی اور بعضی وقت تشنج ہو جاتا ہی اور یہی قطع میز

ورم ہوتا ہی اور آخر الامر این خیلوسٹس یعنی الحاد العظمین کتف کے مفصل مین ہوتا ہی +
بموجب واقفیت گہتری صاحب کے جب یہہ عمل بیکلٹر اس میجر کی اندراج پر ہوتا ھے
تو ہڈی تہوڑی ہی دیر کی بعد آوبزہ سی نکل جاگی اور ناموافق اور تکلیف قطع کی نتیجہ
اس عمل کا ہوگا اور ہی شریان بغل تک پہنچ جایگی اور وہان بگڑنا اوسکا دشوار ہوگا
پس اس حالت مین بجای انقطاع مفصل کتف کے صاحب ممدوح یہہ صلاح دیتے ہین
کہ دو زخم ایسی شکل کی شروع کری مطابق ایک یا دو انگلی کی عرض کے اگر دمی ان یعنی
قلت الکتف کے نیچی سی جیسی حالت ضرور ہو کری + اور نوک انسی کی زخم کی
عبور کری نیچی کیطرف پیکٹوریل مسل کی تاکہ نوک وحشی کی زخم کی مل جاگے + اور
اسیطرح بازو کی نیچی کیطرف بطور زخم مدورکی کاٹا جائے + اور اوپر کیطرف بازو کے
وسی طور سی قطع کیا جا جیسا کہ مفصل الکتف مین عمل کیا جاتا ہی + اور ان زخمون کے
صرف جلد اور غشاء منجذب کاٹی جاتی تو جلد اور غشا مذکور خود بخود نیچی کیطرف پہنچ
جاتی ہین لیکن ان کا اولٹنا مناسب نہین + اور چاہی کہ قریب قریب انسی
کی زخم کی عضلہ ڈلٹائیڈ اور پیک ٹرائیڈ میجر کاٹا جائے + اور مقابل کے ٹکڑی عضلہ
مثلث کے ساتہہ طول سر بائی سیپس کے موافق حد زخم باہر کی بہی کاٹی جاوین تب
چاہی کہ ایک زخم بطور نیم دایرہ کی نیچی بازو کی ہڈی تک کری اور اس زخم سے
ہڈی اور شریان نمودار ہوتی ہین + بعد اسکی یہہ عمل تمام ہووے موافق دستور قطع کے +

ترکیب انقطاع بازو کی بطور آویزہ کے

یہہ عمل بہت جلد ہوتا ہی اور قطع بہی خوب کیا جاتا ہی اور کسی جگہ پر عضلہ مثلث کے
اندراج کی نیچی یہہ عمل مذکور ہو سکتا ہی + اور جسوقت عضو مریض کا جانب سے

قابل وبجائی کی رکہی تو چاہیکہ نوک چہری کی کہ جسکی دہار سامہنی کہنی کی ہو سیدہی طرح جسکے بیچون بیچ عضو کی داخل کری یا آگی کیطرف یا پیچہی کیطرف عضو کی + اور جسوقت نوک چہری کی ہڈی تک پہنچی تو چہری کو پاس یا اُس ہڈی کی پہرا دی جب تک چہری ایسی جگہہ پہ پہنچی کہ اوسکی بیچون بیچ لگیری عضو کی مقابل اوسی جگہہ کی کہ جہان پہلی داخل کی گئی تہی نہ نکلی + اور یہہ چہری داخل کرکے جلد طور سی آری کی دستکاری کی موافق کری اور عضو کی طول کیطرف نیچی آویزہ بناو + جسوقت ایک آویزہ بنا چکی تو اوسکو مددگار کی ہاتہہ پکڑا دی تاکہ گنجائش دوسری بنانی دوسرا آویزہ کی ہوی + پہر چہری داخل کی جاوی قریب اوسی انچہ کی نیچی پہلی زخم کی اور نوک اوسکی گرد ہڈی تک لاکر مقابل جانب مین پہلی زخم کی نکالی + آخر الامر چہری کو جلد طور سی گرد اگرد ہڈی کی لاوی تاکہ بقیہ رگ کسی عضلہ کا جو ہڈی کو لگا رہگیا ہو کاٹا جاوے + بعد اسکی موافق دستکاری آری کی کیا جاوے فقط +

ترکیب انقطاع ساعد ذراع یعنی ہاتہہ کے

جتنا کہ نیچی ہوسکی کاٹی یا موافق حالت عضو کی قطع کری + اور ٹورنیکیٹ لگایا جاتا ہی تہوڑی دور اونچی فلتاح عظم العضد کے اور گدی ٹورنیکیٹ کی اوپر شریان عظم العضد کے پاس اوسی کی کناری بائی سیپس مسل کی رکہی جاوے + یا شریان مذکور کا خون بمدد باقی انگلی سی مددگار کی بند کیا جاوے + اور ایک مددگار کو چاہیے کہ ہاتہہ مریض کے خوب مضبوط پکڑی رہی اور دوسرا مددگار ہاتہہ کو اوسی جگہہ کی اوپر سی پکڑی کہ جہان پہلا زخم کیا جاوے اور کہال اور عضلاون کو پیچہی کیطرف کہینچی + تب جراح کو چاہیی کہ زخم مدور عضو کی گرد بیچ جلد اور غشاء ممدود کی بناوی بعد اسکی جلد کو غشاء ممدود

ممدو سے دکہہ اوپر سی علیحدہ کری تب عضلون کو دستور سابق چہری سی بطور کچ کی اوپر تک کاٹ دے
اور ایک چہری بی وسعت اور دو دہاری اون عضلون کو جوکہ ریڈاس یعنی زندہ
اعلی اور النا یعنی زندہ اسفل کی درمیان مین ہین کاٹ ڈالی ❊ تب ریٹر ٹکٹ تور
لگایا جاوی اور ہاتہہ کو اولٹا کر دونون ہڈیون کو آرا سی کاٹ ڈالی ❊ بعد اس عمل کے
اکثر اوقات چار شریانو کو ٹانکا دیا جاتا ہی چنانچہ نام اون کا یہہ ہی ❊ ریڈیل ارٹری یعنی
شریان الزند اعلی ❊ اور النر ارٹری یعنی شریان الزند اسفل ❊ اور دونو انٹر اسی اس ارٹری
یعنی شریان اصلی بین العظمین فقط ❊

ترکیب انقطاع ساعد ذراع کی بطور آویزہ کی موافق دستور کلین صاحب اور لسٹن صاحب وغیرہ کے ❊

اول جراح کو چاہئی کہ اپنی بائین ہاتہہ سے مریض کا بند دست یعنی پہنچا پکڑ لی اور ہاتہہ مریض کا
اسطرح سی رکہا جاوے کہ اولٹا اور سیدہا نہو یعنی حالت وسط مین رہی ❊ اگر دہنا ہاتہہ
مریض کا کاٹا جاتو چاہیکہ درمیان کی جگہہ ریڈ انیس کی چہری کو سیدہی طور سی داخل کری
اور جسوقت نوک اوسکی ہڈی تک پہنچی تو انسی کیطرف عضو کی لاکر مقابل پہلی زخم کی نکالے
تب جلد طرح سی نیچی اور انسی کیطرف آویزہ بنادی تب پہر چہری کو داخل کری پہلے
نیچی پہلی زخم کی پہر چہری کو عبور کری متقابل کی جانب ہڈیون کی جہت تک نوک اوسکی
یا بائین پہلی زخم کے جگہہ پر نکلی تب دوسرا آویزہ بنادی اور دونو آویزون کو پیچہے
کیطرف کہینچ کر چہری کو دونو ہڈیون کی گرد انتقال کری اور جو عضلہ اونکے بیچ مین ہین
اونکو بہی کاٹ ڈالی ❊ بعد اسکی وسی طور سے ہاتہہ رکہہ کر جیسا کہ پہلی مذکور ہوا دونو ہڈیون
کو ایک ساتہہ آری سے کاٹ ڈالی فقط

ترکیب انقطاع آویزہ کی دست بند پر +

اگر ہاتھہ مریض کا اُلٹی طرف کو کہیچا جاوے تو وہ گوشت جس جسّی ساعد ذراع بن ہاتہی دست بندکی
جوڑ کو نمودار کری گا اور یہہ جوڑ ایک لکیر خمیدہ عرض کیطرف ریڈیس کی اور دریب
پانچ لکیر کی اوپر تہہ کی ہوی جلد درمیان ہاتہہ اور پہنچی کی ہی اور اگر بیچ جگہ جوڑ کی ہی اسیطرح
مل سکی تو ایک لکیر اسٹیلائیڈ پراسس یعنی زائدہ مشملیہ زندہ اعلی کی زائدہ مشملیہ
زندہ اسفل تک کہینچکر اور ساڑہی دو لکیر اسی لکیر کی اوپر پہچون بیچ جگہہ جوڑ کی ہو توچہری
ایک زائدہ مشملیہ سے دوسری زائدہ تک عبور کری اور آگی کی آویزہ بنا دی +
تب ہاتہہ مریض کا اوٹہا کر چاہئی کہ چہری کو ایک اوپر کی گوشت پہلی زخم کی مین داخل
کری اور پیچہی کی آویزی بطور نیم دایرہ کی بنادی + تو جراح کو چاہیکہ ایک زخم نیچے
زائدہ مشملیہ زندہ اعلی کی بنادی اور چہری کو مطابق نیم دائرہ کی کرکے جوڑ پرسے
رباطات کاٹ ڈالی اور اسیطرح سی یہہ عمل تمام ہو فقط +

ترکیب انقطاع مفصل الکتف کے

اور اس عمل مین تاکہ خون ریزی نہو تو چاہیکہ شریان ترقوی کی اوپر سی دبایا جاوے +
اور اس طور کی عمل مین بموجب حال گوشت کی گرد جوڑ کی ان قسمون سے کیا جا + یعنی صاحب
کا طور سا ہتہ ایک آویزہ کی + چاہیکہ ایک بشتوری یعنی ایک قسم کی چہری کا لمبی لیکے
لیکر ایک زخم اوپر عضلہ مثلث کے بطور نیم دایرہ کی کہ جسکی نیچی کیطرف خمیدہ ہو چار انچہ نیچے
اکرومی ام یعنی فلتلح الکتف کے بنادی تب جراح کو چاہئی کہ وہ عضلہ ہڈی سی جوڑ سے
اوپر تک اوٹہا دی اور اگر وہ شریان جو گرد مفصل کی ہی خون ریز ہو تو اوسی وقت بندکرنا

بند کرنا چاہئے + پہر جراح کو چاہئی کہ اون رباطات کو جو کہ اوپر جوڑ کی عبور کرتی ہین
کاٹ ڈالی اور کیپسولر لگامینٹ یعنی رباط ملتف کو بہی کاٹ ڈالی تاکہ عظم الساعد کا
سر اوکہاڑ سکی تب ایک وار مین کاٹنے کی چہری سی جلد عضلون کی اور ٹکڑون کی
جو کہ نیچی جوڑ کی ہین کاٹ ڈالی اور اسی طور سے عمل قطع کا تمام کری + بعد اسکی ایک زلری
آرٹری یعنی شریان الابط کو ٹینکیولم سی فوراً پکڑ کر ٹانکا لگا دی + تب آویزہ عضلہ مثلث
کی لوٹا دی تاکہ اسکی کناری زخم کی نیچی کی کنارون سے مل جاوین فقط +

دیولی ٹرانگ صاحب کا قاعدہ بطور انقطاع ایک آویزہ کے

بازو کی جانب سے اوٹہا کر چاہئی کہ جراح کی بائین ہاتہہ سے عضلہ مثلث پکڑا جای تب ایک
دو دہاری چہری عضلہ مثلث کی پایہ کیطرف سے پاس قلتاح کتف کے داخل کری باہر کیطرف
عظم الساعد کی انتقال کری تاکہ باہر کا آویزہ موافق حد کی بنایا جاوے تب چاہیکہ مددگار
کی ہاتہہ سے آویزہ مذکور اوپر کو پکڑ کر جسوقت عظم الساعد جانب کے پاس بلایا جاوے
تو وی رباطات جو پاس سر عظم الساعد کے ہین اندراج مین کچہ دار ہو جاوین تو چاہیکہ انقطاع
اونکی بہی کی رباط سے شروع کری بعد اسکی رباطات غشا کی درمیان سر عظم الساعد کے
اور قلتاح کتف کے بہی کاٹی جاوین پہر جراح کو چاہئے کہ اپنی بائین ہاتہہ سے مریض کے
ہاتہہ پکڑ کر سر عظم الساعد کا باہر کیطرف اوکہاڑی + تب چہری کو انسی کیطرف انتقال
کری واسطی کاٹنی اون نرم ٹکڑون کی کہ جہان بڑا عصب اور شریان رکہی ہین + اور
بالفعل وہ مددگار جو باہر کی آویزہ کو پکڑ رہا ہی تو چاہیکہ نرم ٹکڑون کو جلدی سی پکڑ کر اپنی
دہنی ہاتہہ کی انگوٹہی کو اوپر سطح شریان خون ریز کے رکہہ کر اور چار انگلی بغل کے
نیچی کر کی اسی طور سے شریان کو دبا دی اسواسطی کہ ایسی تجویز سے جراح کو دہشت نہو

کی کم ہوگی + اور جہان برابر اندراج بیکٹر لیس مجر اور را ولیٹسمس دارسائی کی
عظم الساعد کو ہوتا ہی تو زخم کو تمام کری فقط +

ترکیب لس فرانک صاحب کی طور اس عمل مین معہ دوا وغیرہ کے

یہ اس عمل کی جراح کو بہت ضرور ہی یاد رکھی کہ اکرومی ام یعنی فلتاح کتف کی اوپر
کوڑی کا ئدپروسس یعنی زایدیہ منقاریتہ اخرم کی درمیان مین ایک سہ گوشہ کی گنجایش
ہی جسکی پیچھی کی حد تہ قوی ہی + اور جہان محراب جوڑ کی اوپر ہی وہان سے صرف ریشہ
دار ہی + اگر بایان ہاتھہ مریض کا کاٹا جا تو چاہئی کہ اوس جانب سے باہر کیطرف
اوٹھادی تاکہ دریہ سیدہی سرگوشہ کے ہوئی تب جراح کو چاہیکہ مریض کے
پیچھاڑی کیطرف کھڑا ہو اور اپنی بائین ہاتھہ سے مریض کی مونڈھی پکڑی اور انگوٹھا عظم
الساعد پر اور انگشت سبابہ اور انگشت میانہ اوپر جگہ گنجایش مذکور کی رکھی
تب ایک دو دہاری چھری آٹھہ انچہ کی لمبی لیکر باہر کیطرف پیچھاڑی کی کناری
ربط یعنی بغل کی اور سامنی رباطات لیٹسمس ڈارسائی اور ٹیرنز میجر کی اور پہل چھری کا
اس طور پر رکھی تاکہ ہموار رہکی اوسکی معہ محور مونڈھی کی ایک سہ گوشہ پینتیس درجہ ہووے
اور اوپر کیطرف دہار چھری کی رکھہ کر برابر عظم الساعد کے داخل کری تب چھری کو اوپر اور
پیچھی اور باہر کیطرف عظم الساعد کی انتقال کری جب تک کہ پیچھی اکرومی ام یعنی فلتاح
کتف کے نہ پہنچی بعد اسکی نوک چھری کی دبا وی اور دستہ اوسکا اوپر کو اوٹھا دی دو
یا تین انچہ باز و سے جب تک کہ گوشہ مونڈھی کی جوڑ کا اور چھری کا موافق ایک
سہ گوشہ تیس یا پینتیس درجہ کا نہ بنی + اور جراح کو چاہیے کہ نوک چھری کی سیدہی
طور سے دبا وے تاکہ نوک اوسکی جوڑ کے بیچ مین داخل ہو + تب سامہنی تر قوی کی جگہ کو

گوشت مذکورہ بالا کی نکالی + بعد اسکی دستہ چھری کا پہر اکر اخیر طرف پہل کی سے انسی کیطرف وحشی تک اور پیچہی سی اوپر تک گرد سر عظم الساعد کی پہرا وے + اور جسوقت چھری سر عظم الساعد اور فلتاح کتف سی سالم ہوئی تو جراح کو چاہئے کہ بی باکی سی چھری کو نیچی اور باہر کیطرف بازو کی انتقال کری تا کہ پیچہاڑی کا آویزہ تین انچہ لمبائی مین بنایا جاوی + پہر جراح کو چاہئی کہ چھری کی دستہ کو دباوے اور دستہ سی نوک تک کاٹ کر چھری کو آگی سی نیچی تک انسی کیطرف سر عظم الساعد کی گذاری اور تب دستہ چھری کا خوب دباوی جب تک کہ اسمان کی کناری کے ہموار نہوئی تب مددگار شریان ترقوی کو دباوی اور جراح آگی کی آویزی بناوے جسوقت دہنی بازو کاٹی جاوی تو جراح کو لازم ہی کہ چھری اوسی جگہ گوشت مذکورہ بالا کی داخل کری اور نوک اوسکی سامنی پیچہی کی کناری بغل کی باہر لاوی یا واسطی بنانی پیچہی کی آویزہ کی مریض کی پیچہاڑی کیطرف کہڑا ہو + اور بعد اسکی آگی کی آویزی بنانی کیواسطے مریض کیطرف کہڑا ہووے +

لاری صاحب کا بیضاوی طور اس عمل مین

اول ایک زخم شروع کری فلتاح کتف پر اور ایک انچہ نیچی ہموار گردن عظم الساعد کے داخل کری جلد عضلہ مدوّرہ اور عضلہ مثلث کے ہڈی تک دو برابر حصون مین کاٹی + اتب ایک مددگار بازو کی کہال مونڈہی تک کہینچتا رہی اور جراح کو چاہیکہ دوسرا زخم اخیر پہلی زخم سی ایک انچہ نیچی فلتاح کتف کے شروع کری اور ایک ان دونو زخم کے آگی کناری بغل کی لاوی اور دوسرا زخم پیچہاڑی کی کناری بغل کی لاوے اور دونو زخم ایسی دراز کری تا کہ پیک ٹریلس میجر اور لیٹس مس ڈارسائی عضلون کے اندراج پر

کاٹا جاوی + بعد اسکی غشاء ممدود کی ہوستنگی ان دونوا دیزون کی ہڈی تک کاٹی جاوی اور مددگار دونوا دیزون کو پکڑ کر اپنی ہاتہہ کی انگلیون سی شریان المستدیر موخر الکتف کو دبا کر خون اوسکا بند کر دیوی بعد اسکی جوڑ نمودار ہوگا اور جراح کو چاہئی کہ ایک وار چہری سی اوپر سر عظم الساعد کی بطور نیم دائرہ رباط ملتف اور اور رباطات کاٹی جاوین تب سر عظم الساعد کا اوکہاڑا جاوی اور چہری انسی کیطرف ہڈی کی داخل کر کی گوشت ہڈی سی الگ کری آخر الامر جسوقت مددگار شریان الابط کو دباوی تو جراح عمل تمام کری جلد اور عضلاوں کی کاٹنی سی ہموار نیچی کی حد زخم خمیدہ سے اور شریان کو بدستور بند کری فقط

ترکیب انقطاع مفصل الکتف کی بطور مدور کے

اول چاہیکہ ایک مدور طور کا زخم بیچ جلد اور غشاء ممدود کی ساڑہی تین یا چار انچہ نیچی فلتاح کتف کی بناوی تب جلد نیچی کیطرف کہینچی جاوی + اور عضلہ مثلث کو بطور تیغ کی نیچی سی اوپر تک کاٹی تاکہ جوڑ مونڈہی کا نمودار ہوا ور ایک وار چہری سی اوپر کیطرف رباط ملتف اور رباط وتری کاٹی جاوی + تب سر عظم الساعد کا اوکہاڑا جائی اور چہری انسی کیطرف ہڈی کی انتقال کری تاکہ عضلہ اوسی جگہ کے پاس کاٹی جاوین + اور جسوقت ایک مددگار شریان ترقوی کو دباوی تو دی نرم ٹکری جو کہ بغل کی پاس ہین ہمواری سی موافق باہر کی عضلوں کے قطع کیئی جاوین فقط

ہاتہہ کی ٹکڑون کی کاٹنی کی ترکیب

جاننا چاہیکہ اگر ہاتہہ کی ہڈیون یعنی انگلیون مین بسبب ضرب یا بیماری کی کوئی صدمہ عظیم پونہچی تو اوس حالت مین جتنا کہ انگلیون کو کاٹنی سی بچا سکی مناسب ہے

اور اگر انگوٹھا اور کل انگلی یا ٹکری اون کی کاٹنے سی بچائی جادین تو اس سبب سے مریض کو جلد فائدہ ہوگا چنانچہ یہہ بات مشہور ہی فقط +

ترکیب انقطاع دو آخری گرہ انگلی کی

جاننا چاہیئے کہ یہہ سب گرہ رباط اور پچھاڑی کی نس کم سٹی ہوئی ہین لیکن جانب کی رباط سی بہت مضبوطی سی سٹی ہوئی ہین + اس سے واضح ہی کہ واسطے کہولنی جوڑ کی کاٹنا جانب کے رباطات کا لازم ہی + اور لکیر نشان کی گنجایش جوڑ کی قریب عرض کے طرف مین ہی + اور یہ جوڑ پہلی ساتہہ دوسری گرہ کی وہ گنجایش ہموار شکن کی ہی انسی کیطرف ہاتہہ کی + لیکن اوپر جوڑ دوسری گرہ ساتہہ تیسری گرہ کی وہ گنجایش جگہہ آدہی لکیر کے نیچی جگہ شکن کی ہی +

لس فرانک صاحب کا پہلا طور

جراح کو چاہیئے کہ یہ کاٹنے اخیر گرہ کی اپنی انگوٹھی اور پہلی انگلی سی مریض کی انگلی کی گرہ کو پکڑ کر ترچھی کری تا کہ گوشت قریب ہشتش درجہ کی ہوئی تین نشان سی وہ گنجایش کی جگہ نمودار ہوتی ہی + پہلی جوڑ کی پشت پر ایک سلوٹ ہی وہ نشان جوڑ کی گنجایش کی جگہ سی آدہی لکیر پیچھے ہی + دوسری اگر وہ نشان سلوٹ کا نہین ہی تو محذ پشت کیطرف سی آدہی لکیر نیچی زخم کی بناوے + تیسری اخیر اس شکن کی انسی کیطرف دونو جانب جوڑ سی معلوم ہوتا ہی آدہی لکیر اس سے نیچی جوڑ ملیگا تو چاہیئے کہ ایک سیدہے بسٹوری سی بائین طرف شکن سے بطور نیم دائرہ کی داہنی شکن کی جانب تک زخم بناوی اس سے ایک چھوٹا نیم دائرہ کا آویزہ بنتا ہی + اکثر اوقات مین اس زخم سی پیچھے کا رباط کہلتا ہی + بعد اسکی جانب کے رباطات کاٹنی چاہیین + پیچ بائین رباط کی قطع کرنے مین جراح کو چاہیئے کہ چھری سیدہی طرح رکھی اور پر اخیر

گرہ کی + اور جراح کو دستہ پہلی سے زیادہ نزدیک رکھنا چاہئے اور تہوڑی سی دہار اوسکے پاس رکھی اسیطرح سے وہ زخم موجب سطح جوڑ کی ہوگا اور رباط کو ایک وار چہری سے کاٹنا ہوگا بعد اسکی چہری دوسری طرف کو لگانا چاہئی اور دوسری جانب کی رباط اوسی موافق کاٹنے چاہیین لیکن دستہ چہری کا زیادہ نیچی رکہی اور جراح دستہ کو پہلی سی زیادہ دور رکہی + جسوقت جوڑ کہولا گیا تو گرہ کو سیدہی رکہنا چاہئے + اور چہری جوڑ اور رباط ملتف کے بیچ مین داخل کری اور انسی کیطرف نکالے + اور ایک آدیزہ بطور نیم دائرہ کی جتنا کہ کفایت ہوسکی واسطے پوشیدہ کرنی ہڈی کے بنا دی اور انقطاع درمیان پہلی اور دوسری گرہ کی اسی طرح سے کیا جاوی لیکن یہہ فرق ہی کہ پیچھے کی زخم آخر ہووین عین نوک شکن دونو جانب کی مین + اور جراح کو مناسب ہی کہ جسوقت جانب کے رباطات کاٹی تو پایہ آدیزہ انسی کا زخم سے بچاوی فقط +

ترکیب لس فرانگ صاحب کے دوسری طور سے

سب انگلیون کو سوائے کٹنی والی انگلی سے ترچہی رکہی اور ہاتہہ سیدہی طور سے رکہا جائے تب جراح اپنی بائین ہاتہہ کی انگوٹہی اور پہلی انگلی سے مریض کی گرہ کو پکڑی تب ایک سیدہی چہری کہ جسکی نوک بہت تیز ہو اور دہار اوسکی آخری گرہ کی سامہنی ہو آدہی الکر شکن کے نشان سی نیچی داخل کرسے اگرچہ تیسری گرہ کاٹی جا لیکن اگر دوسری گرہ کاٹی جا تو چہری عین اس شکن کے پایہ مین داخل کری + اور چاہیکہ چہری کو انسی کی پاس اوپر جانب کیطرف ہڈیون کی انتقال کری اور دہار اوپر کیطرف رکہی اور ایک نیم دایرہ کا آدیزہ بناوی + بعد اسکی چہری سیدہی طور سے آدیزہ کی پایہ کو لگاوے واسطی کاٹنی رباط مستدیر کی طرف انسی کی + لیکن بیچ

لیکن بیچ اس طور کی کچھہ ضرور نہین ہی کہ رباط جانب کی جدی جدی کاٹی کسواسطے کہ ایک زخم درمیان جوڑ کی ہوتا ہی ✤ اور جلد کاٹی جاوے بغیر بنانی کسی پیچھی کی آویزہ اگر سیدہی نس انگلی کی زیادہ نکلی تو مقراض سے کاٹنا چاہئی ✤ اکثر اوقات کسی شریان کو اس عمل مین ٹانکا دینا ضرور نہین ہوتا ✤ اور آویزہ کو بمدد اسٹیکنگ پلاسٹر کی اوسی جگہہ پر ٹہرایا جاوے فقط ✤

ترکیب انقطاع اول گرہ انگشت کے ہتیلی کیطرف سے

✤ یہہ مفصل مغرب ساتہہ ڈہیلی رباطات کے اور یہہ بند انگشت بالکل مشت الید سے بنتی ہین اور بیچ حالت صحت عضو کی یہہ جوڑ قریب دس بارہ لکیر کی اوپر انگشت ملتقی سے کے پاوینگا اور یہہ جگہہ ساتہہ دو آویزون کی قطع ہو سکی یا تو ساتہہ زخم مدور کی یا ساتہہ بیضاوی کی اور ٹہیک جگہہ جوڑ کی معلوم کر کی اور گرہ انگلی کی ترچھی کر کی جراح کو چاہئی کہ ایک زخم بیضاوی مین لیکر جوڑ کی اوپر سی شروع کری اور انگلی ملتقی تک لاوی تب انگلی کو سیدہا رکہی اور وہ زخم انسی کیطرف لاوے عین اوسی جگہہ کہ جہا تسکن جند کا درمیان ہاتہہ اور انگلیون کے ہی تب چھری دوسری ملتقی پر پہنچی تو انگلی پہر ترچھی کری اور زخم ایسا دراز کری تا کہ پہچی دو لکیر پہلی زخم سے ملایا جاوے اور انگلیونکو مضبوط طرح سی علیحدہ کری اور زخم مذکور کی کناری تشریح کری اور رباط مستدیرہ پشت پہ کہولا جاوے اور جانب کے رباط کاٹی آخر الامر انگلی انسی کیطرف علیحدہ کری نتیجہ اس عمل کا ایک لکیر کا نشان ہی جو کہ انسی کیطرف ہاتہہ کی نہین پہنچتی فقط ✤

ترکیب انقطاع سب انگلیو سمیت مشت الید سے

بیچ اس عمل کی جراح کو یاد رکہنا مفید ہے کہ سرے ہڈیون کی متقابل ایک دوسری کے ہموار نہین مثلاً ہتیلی کی ہڈی درمیان کی انگلی بہ نسبت اوروں کے لمبی ہی اور اخیر ہتیلی کی ہڈی

موافق اورون کی چھوٹی ہی لیکن دوسری اور چوتھی ہتیلی کی ہڈیون کی سری برابر ہین فقط +

+ ترکیب لس فرانک صاحب کے طور کی اس عمل مین +

پہلی درجہ بیچ داہنی ہاتہہ کی جراح کو چاہیئے کہ ایک نیم دائرہ کا زخم شروع کری جسکی محراب نیچی کیطرف ہو اور انسی کیطرف سر پانچوین ہتیلی کی ہڈی کے اوپر اور اصل جگہہ کی کہ جہان انگلیان ہاتہہ کی علیحدہ ہوتی ہین اور یہہ زخم تمام ہو باہر کیطرف سر دوسری ہتیلی کے تب جلد مددگار کے ہاتہہ سے اوپر کیطرف کہنچوائی اور جراح کو اگر ضرور ہو تو جلد تھوڑی اوپر کو تشریح کرے +

دوسری درجہ مین نوک چھری کی عبور کری چارون جوڑون کی اوپر تاکہ اس زخم کری سبب بیچی کی رباطات کاٹے جاوین تب ہر ایک جانب کے رباطات متواتر کاٹی جاوین اور اسکی بعد انسی کی رباطات قطع کری + تیسری درجہ آخرش چھری کو نیچی کیطرف چھوٹی انگلی سے بیچ شکن کی انتقال کری اور درجہ بدرجہ ہر ایک انگلی کو اوٹہا کر کاٹی اور اسی طور سے نیچی کا آویزہ بنایا جاوے + اور بائین ہاتہہ مین بہی اسی طور سے عمل کیا جا لیکن اسمین ایک فرق ہی کہ پہلی زخم انگلی سے شروع ہوتا ہی اخیر انگلی تک +

ترکیب انقطاع مدور کی جیسا کہ کارنو صاحب فرانسیسی نے عمل کیا ہے

پہلی درجہ + ہاتہہ مریض کے پشت کیطرف سے رکھہ کر جراح کو چاہیئے کہ اپنی بائین ہاتہہ سی مریض کی چارون انگلیون کو پکڑتی اور بیچ انگلیون اور ہتیلی کی شکن کی ایک نیم دایرہ کا زخم درجہ بدرجہ درمیان جلد اور رگون اور عصب اور رباطات کے جوڑ تک کری +

دوسری درجہ ہاتہہ مریض کے اولٹا کر ہموار ملتقی انگلیون کے جانب پشت ہاتہہ کی زخم مدور کا تمام کر

اور اس زخم سے سب نرم ٹکڑون کو جوڑ تک کاٹے +

تیسرے درجہ مین سر گیرہ انگلیون کی اوکہاڑی جاوین + اور یہہ عمل تمام ہو پیچ کاٹنے رباطات جانب اور آگی کیطرف کے مین فقط +

ترکیب انقطاع ابہام یعنی انگوٹھی کے

انسی کیطرف ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کی بہت سے گوشت مین پوشیدہ ہی لیکن پشت کیطرف سے صرف جلد کی نیچی ہی + یہہ ہڈی بسبب ڈہیلی ہونے رباطات کی سی آسٹری پینری ام یعنے عظم التشبیہہ بالمعین کو لگی ہی جسکی سطح جوڑ کا انسی کیطرف سی باہر تک تہوڑا سا مجوف ہی + اور انگوٹھی کو ہتیلی کی پہلی ہڈی کیطرف جھکانی سی سر اس ابہام کا نمودار ہوتا ہی انسی کیطرف انگوٹھی کی ہڈی ہتیلی کی ہڈی سے بباعث پشتہ ہڈی ٹری پینری ام کی ایک لکیر کے عرض مین علحدہ ہوتا ہی اور گرہ اس جوڑ کا بطور بیضاوی کی ہی + پیچ عمل کاٹنی کی انگوٹھی کو اور اوسکی ہتیلی کی ہڈی کو آسٹری پینری ام سے چاہیئے انگوٹھی کو باہر کیطرف کہیں + پہلی درجہ مین چاہیئے ایک اسٹوری جسکی نوک اوپر کیطرف ہو سیدہی طرح رکھہ کر دہار دست کیطرف سے ملتقی انگشت کے اوپر لگادی اور ایک زخم بائی سی ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کی مین بطور کج آسٹری پینری ام تک کری + دوسرے درجہ + تب دہار چھری کی درمیان جوڑ کے انتقال کری اور سر ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کا انسی کیطرف اوکہاڑا جاوی + تیسرے درجہ جوڑ کاٹ کر چاہیئے دہار چھری کی اولٹا کر باہر کے کنارہ ہتیلی کی ہڈی انگوٹھی کی انتقال کر تاکہ باہر کے آوتیرہ بنائی جاوین اور جتنا گوشت ہوسکی بچایا جاوی اور یہہ زخم تمام ہو ہے بعض لکیر کی اوپر جوڑ ہتیلی کی ہڈی معہ پہلی گرہ انگوٹھی کے فقط

ترکیب انقطاع انگوٹھی کی زخم بیضاوی سے اور یہہ طور اسکو ٹی مین خاص کا ہی

اگر بائیں ہاتھہ کے انگوٹھی کو کاٹنا ہو تو ہاتھہ سیدہا رکھنا چاہیئے + ایک زخم لمبا ہڈی تک شروع کری ایک لکیر جوڑ ٹری بیزی آم سے ملتقی تک انسی کیطرف پہلی گرہ انگوٹھی کی تو ہاتھہ اولٹا کرنا چاہیئے تب یہہ زخم دراز کری درمیان شکن بھی کیطرف ہاتھہ کے پہلی زخم تک تب سب عضلوں کو جو باہر کیطرف ہڈی کی لگی ہیں کاٹنا چاہیئے لیکن انسی طرف صرف ادہی عضلوں کو جو آدہی اوپر کی حصہ انگوٹھی کی ہڈی کی لگی ہیں کاٹنا چاہیئے تو جوڑ بھی کیطرف سے کھولا جاے اور ہتیلی کی ہڈی باہر کیطرف اوکھاڑی جاوی + اور چھری کو انسی کیطرف ہتیلی کے انتقال کر کی انگوٹھی کی ہڈی کو کاٹ ڈالے یہ عمل انقطاع دہنی ہاتھہ کی انگوٹھی کے پہلا زخم پشت کیطرف انگوٹھی کی کیا جاتا ہی فقط +

ترکیب انقطاع انگشت خنصیر یعنی کل انگلی کی معہ ہتیلی کی ہڈی کے

سطح انسی فارم بون یعنی عظم شفتی کی جسمین پانچوین ہتیلی کی ہڈی رکھی ہی اور وہ بھی آگی تک اور تھوڑی سی انسی کیطرف سے باہر تک جوف دار ہی اس سے واضح ہوتا ہی کہ درمیان جوڑ کی ایک دفع چھری عبور نہیں ہو سکتی + لیکن انسی کیطرف باہر تک آدہی دور جوڑ کی بیچ مین داخل ہوگی +

پہلی درجہ واسطے معلوم کرنی جوڑ کی جگہہ کی چاہی کہ پہلی انگلی سی انسی کیطرف ہتیلی کی ہڈی کو تلاش کری جب تک کہ ہڈی محدب نہ معلوم ہو اور یہہ محدب انسی فارم پر کسی سے اور پاس اوسکی آگی کیطرف جوڑ ہی + اور جسوقت ہڈی پچھاڑی کیطرف پشت ہاتھہ کے ہلائی جاوے تو وہ گنجائش کی جگہہ جوڑ کی معلوم ہوگی +

دوسری درجہ نرم ٹکڑی پکڑ کر ہڈی سے باہر کو کھنچی جاوین تب ایک تیز اور نوکدار چھری النا یعنی زندہ اسفل کیطرف جوڑ کی داخل کرنی + اور اوسکی دہار باہر کیطرف پاس پاس ہڈی کی پیچھی سے آگی تک انتقال کری اور اسیطرح ایک آویزہ بنایا جاوے

جاوی اور یہہ زخم تمام ہوی کچہہ آگی سر گرہ کی +

تیسری درجہ   جسوقت ایک مددگار وہ آویزہ پکڑی تو جراح کو چاہئی کہ پشت کے جلد ہڈی کی تشریح کری لیکن لمبی رباط کو نہ چہوئی + تب نرم ٹکڑی باہر کیطرف سے کہنچ کر چہری دوسری طرف ہڈی کی انتقال کری بدون پہنچی نقصان اندرا دہر جانب کی جلد کی تب چہری کی انتقال کرنی سی پیچہی آگی تک سب چیزین کاٹی جاوین ملتقی تک +

چوتہی درجہ   دہار چہری کی انسی کیطرف جوڑ کی لگادی + اور نوک اوسکی بیچ رستہ مذکورہ بالا کی آدہی راہ تک داخل کری اور اوسکی نکالتی وقت پیچہی کی رباط کاٹی جاوین + تب وسطے کاٹنی دونو رباط ہتیلی کی ہڈی کی تو دہار اوسکی دست بند کی سامہنی رکہہ کر نوک چہری کی دونو ہڈیون کی درمیان بطور بضاوی کی داخل کری + آخر الامر عضلہ اور رباط انسی کی طرف کاٹی جاوین فقط

ترکیب انقطاع خاص ہتیلی کی ہڈیون کے

بعضی وقت ہتیلی کی ہڈیون کو بسبب ضرب یا بیماری کی نکالنا چاہئی بغیر مقابلہ انگلیون کی ہڈیون کی + اور یہہ حالت ایک بیماری کی گیری اس یعنی دعارۃ العظام ہتیلی کی ہڈی چوتہی انگلی کی ڈاکٹر میکالین صاحب نے شہر گلاسکو مین ہتیلی کی ہڈی نکالی تہی اسطور سے کہ جگہہ گنجائش ہتیلی کی ہڈیون کی بیچ مین چہری کو داخل کرکی دست بند کیطرف سے پہلی گرہ انگلی تک قطع کی اور نتیجہ اس عمل سے واسطے ہاتہہ کی بہت مفید ہوا تہا + اور یہہ دوسری حال کی صاحب موصوف نے ہتیلی کی ہڈیون تیسری اور چوتہی انگلیونکی نکال دی تہی اور اوسنی کچہہ آویزہ نہین بنایا + لیکن ہتیلیون گنجائش کی کو ملتقی سی دست بند تک کاٹ دیا تہا اور نس کو بچا دیا تہا اور وی ہتیلیون کی ہڈیان اون کی جوڑ سے باسانی اوکہاڑی گئی تہی + اور بسبب بہت زور سی دبانی کی جگہہ مذکور مل گئی تہی

اور بعد کئی مہینے کے مریض کا ہاتہہ موافق کار کی ہوگیا تہا + اور بہی بعد دلسٹن صاحب کے کاٹ نی کی موچہنی کی ٹکڑی ٹکڑی ان ہڈیون کی باسانی نکال سکتی ہین فقط

ترکیب انقطاع پانو کی ٹکڑون کی

پہلی ترکیب اکیلی انگلی کاٹ ڈالنی کی + اور جو ڈیر کی انگلیونکا موافق ہاتہہ کی انگلیون کے ہی + لیکن اکثر اوقات مین انگوٹھی پانو کی پاس بیچ چہوٹی چہوٹی ہڈیان ہین جنکو آس سیسی مائیڈ یعنی عظمان سمسانیہ کہتی ہین + دو پیچہاڑی کیطرف اور ایک نیچی کیطرف اور دوسری انگلی بعضی وقت ایک ہوتی ہی اور چہوٹی چہوٹی انگلیون کو بہی بعضی وقت ایک چہوٹی چہوٹی ہڈی مذکور ہوتی ہی اور یہہ عمل انقطاع پیر کا موافق عمل انقطاع ہاتہہ کی ہی + لیکن بیچ عمل پانو کی عمل زخم بضادی کا بہت پسند ہوتا ہی فقط +

ترکیب انقطاع پانچون انگلیونکی بموجب طورلس فرانک صاحب کے

جیسا کہ یہہ عمل بیچ ہاتہہ کی ذکر کیا گیا کہ سر گرہ کی ہموار نہین ہین تو ایسا ہی اسمین بہی ہی + ایک نیم دائرہ کا زخم شروع کری انسی کیطرف سر پہلی میٹاٹارسل بون یعنی مشت القدم کی اور زخم مذکور دراز کری پاس لکیر کی جہان انگلیان پیر سے لگاتی ہین وحشی کی جانب کی پانچوین مشت القدم کی تو آویزہ اوپر کو تشریح کری + دوسری درجہ نوک چہری کی انسی کیطرف ہاتہہ تک جوڑ کی اوپر انتقال کری تاکہ جوڑ مذکور کہولا جاوی اور اوسکی بعد جانب کی رباطات کاٹی جاوین + تیسری درجہ چاہیکہ چہری نیچی گرہ انگوٹھی + اور چہوٹی انگلی کی داخل کری تب سب گرہ کی تلی + بعد اسکی جراح کو چاہئی کہ انگلیونکو اپنی بائین ہاتہہ سی اوپر پشت پا کی دباوی اور نوک اور دہار چہری کی بیچ راہ تنکن آگی کی طرف تلی پانو کی انسی کیطرف ہاتہہ تک انتقال کری + اور شریان کو تانکا دیکر اور زخم پر مرہم لگاکر پانو کو وحشی کی جانب رکہنا چاہی کسواسطے کہ اگر پیپ زخم مین ہوجا تو آسانی نکل سکی فقط + +

ترکیب انقطاع پہلی ہاڑے نسبت پا کے

پیچھی کی سری اس ہڈی کی مین بہت جوڑ کی سطح ہین اور اوپر سے نیچی تک تھوڑی سی جوف دار ہین
اور وہان صرف آس کیونی قائم یعنی عظم السفینی کو وہی سری لگی ہین + اور یہہ جوڑ
بباعث چار رباطات سی زیادہ مضبوط ہوتا ہی + یعنی ایک رباط انسی ایک وحشی
اور ایک درمیان ہڈیون کی اور ایک پانو کی پیچھی + طورس فرانگ صاحب کا
مفصلہ ذیل مین ہی جراح کو چاہئی کہ ایک خوب تیز آویزہ بناوی اور اپنی بائین ہاتھ کی
انگوٹھی اور انگلی سی مریض کی جلد اور عضلہ انسی کیطرف اس ہڈی کی پکڑی اور انسی
کیطرف جتنا کہ ہو سکی کھینچتا رہی تب ایک چست اور سیدھی بسٹوری انسی کیطرف
اس ہڈی کی درمیان نرم گوشت کی سیدھی طور سی داخل کر کی چھری کو انتقال کرے
جوڑ کی پیچھی تک درمیان ہڈی پشت پا کی اور پہلی گرہ انگوٹھی کی اور اسیطرح سے آویزہ
بناوی اور یہہ آویزہ مددگار کی ہاتھ سی نیچی کیطرف رکھنا چاہی اور پایہ اس آویزہ کی سے
دوسرا زخم بنایا جائے جو کہ اوپر سطح اس ہڈی کی بیضاوی طرح سی عبور کری اور انسی
اور اوپر کیطرف جگہ جوڑ کی درمیان اس ہڈی اور پہلی گرہ انگوٹھی کی یہہ زخم تمام ہووے
تب چھری کو درمیان اون دونو ہڈیون پشت پا کی انتقال کری اور پاس پاس اونکی
پیچھی کی سرون کی + اور وحشی اور نیچی کی جانب بغیر چھوڑی جاری باہر نکالے و تب ملتقی
انگشت پا تک سب چیزین جو کہ درمیان مین ہین کاٹ ڈالی + بعد اسکی ہڈی کو اکھاڑ
چاہی تا کہ پہنچتی ہوا انسی کی رباط کاٹنے چاہیین اسیطرح نوک مونٹھی کی سیدھی
طرح رکھہ کر اور دہار سامنی بطور بیضاوی کی انسی سی باہر تک اور پیچھی آگی تک جوڑ کی
گنجائش کی جگہہ مین رکھی + بعد اسکی اوپری رباط کاٹنے چاہیین + اسیطرح دہار
چھری کی الٹا کر اور نوک اوسکی درمیان اسکی عظم السفینی اور انسی کیطرف لگے

کی سری پشت پا کی داخل کری + تب کو رباط جوکہ درمیان ہڈیون کی ہین اوپر کی کاٹنی سی قطع کئی جا دین + اسکی بعد جراح جوڑ کو اوکھاڑنی مین تمام کری بسبب کاٹنی بقیہ رباطات اور عضلہ ریشہ دارون کی فقط بجای دوسری زخم بنانی بعد آویزہ بننی کی اگر جراح چاہی تو پایہ آویزہ سی جلد کو تہوڑی اوپر سے تشریح کری جوڑ درمیان پہلی ہڈی پشت پا کے اور پہلی ہڈی انگوٹھی کی تک اور مددگار سی باہر کیطرف کہنچ والی + اور اس عمل مین بیکار ورہی جیساکہ سیل کہین صاحب فرانسیسی نے فرمایا ہی کہ چہری کو ہڈیون پشت پا کی مین داخل کری بغیر نقصان پہنچانی جلد کی + بجای اوکھاڑنی جوڑ کی بعضی اوقات مین پہلی ہڈی پشت پاکو بوسیلہ مضبوط جوڑی کاٹنی کی معراض سے قطع کیا چاہئی + اور فایدہ اس طور کا یہہ ہے کہ اگر بیماری یا ضرب برخلاف نہو کہ جسوقت سوزش جوڑ کی عمل کرنی کی بعد بہت کم ہو +

چوتھی ترکیب انقطاع اور ہڈیون پشت پا کے

پانچوین ہڈی پشت پا کی بموجب عمل مذکورہ بالا کی کاٹنا چاہئی + لیکن دوسرے تیسرے چوتھی ہڈیون کو جراح لوگ اکثر اوقات بطور انقطاع عمل بیضاوی کی پسند کرتی ہین +

ترکیب بیکلارڈ صاحب کی طور کی واسطی کاٹنی دو پہلی ہڈیون پشت پا کے +

ایک زخم پہلی گنجایش کی جگہہ ہڈیون کی بیچ چہ لکیر آگی جوڑ کی شروع کری اور اوسی دراز کرے بطور بیضاوی کی ملتقی تک درمیان دوسری اور تیسری انگلیون کی + بعد اسکی زخم کو نیچی کیطرف لاوے شکن مین بیچ پہلی اور دوسری انگلیون کی + بعد اسکی بطور بیضاوی کے اوپر کیطرف تک جہان زخم شروع ہوا تہا لاوی اور یہہ ٹہیک بیضاوی کا زخم ہی تب اوپر کی گوشہ اس زخم سی دو اور زخم بناوے جاوین بارہ یا تیرہ لکیر کی طول مین ایک انسی اور بیچی کیطرف سے اور دوسرا وحشی اور بیچی کیطرف سے + تب جلد اوپر تک دونو جانب سے تشریح کری اور ہڈی کو نرم ٹکڑون سے جوکہ اوسی چہپاوین سالم کری + بعد

بعد اسکی چھری کو واسطی پہنچانی جوڑ کی پیچھی کی اوپر کی اولٹا دی + اور دوسری طور کی واسطی اوکھاڑنی
چوتھی اور پانچوین ہڈیون پشت پا کی ہوئی +

پانچوان طور ترکیب انقطاع تمام ہڈیون پشت پا کی

جوڑ اسکی ایک طرف تین عظم السفینہ اور عظم نردی سی اور دوسری طرف پانچ ہڈیون پشت پا سی بنی ہین + اور راہ اسکا ایسا ہی کہ انسی کیطرف وحشی کیطرف سے تو لکر آگی فلتاح پشت پانو کی ہڈی چھوٹی انگلی کا جوڑ درمیان ہڈی مذکور اور عظم نردی کی نمودار ہوتا ہے کسو اسطی فلتاح مذکور عین سامنی مین کہڑی مقابلہ جوڑ کی + جب پانو باہر کیطرف رہے تو رباط عضلہ بیرونی اس ہڈی وس یعنی قصیرۃ للقصبۃ الصغرا جو کہ فلتاح مذکور کو لگا ہی نمودار ہوے یا انگلی کی چھونی سی معلوم کری + اور انسی کیطرف جوڑ سے اسی طرح مل جاوی + پہلی اگر ایک عرض دار لکیر فلتاح پانچوین پشت پا کی ہڈی سے انسی کیطرف پانو کی کہینچی تو جوڑ ہونی ایک انچہ اوس سے آگی مل جائیگا + دوسرے اگر جراح کی انگلی انسی کیطرف پہلی ہڈی پشت پا کی انتقال کری آگی سی پیچھی تک تب ایک فلتاح تو گہرا اور آخری دوسرا فلتاح نمودار ہوے جوڑ ان دونو فلتاح کی درمیان ہی تیسرے اگر جراح کی انگلی انسی کی کنارے پانو پیچھی سے آگی تک انتقال کی جائی تو محدب آس نادی کیولری یعنی عظم ذورقی ایک انچہ آگے میل لی آوس انٹرنس یعنی کعب انسی کے نمودار ہوے جوڑ قریب تیرہ یا چودہ لکیری اوسکی آگی ہی +

لسفرانک صاحب کا طور اس عمل مین

اوپر دہنی پانو کی آدھی انچہ جوڑ کی آگی ایک نیم دائرہ کا زخم پشت پا اوپر درمیان تمام نرم گوشت کے ہڈی تک عبور کری تب جلد پیچھے کیطرف کہینچی اور نوک چھری کی باہر کی جانب مین رکھہ کر دہار اوسکی بموجب طور مذکور بالا کے درمیان جوڑ کی داخل کری اور تیسری ہڈی

پشت پاکی تک گذاری اور وہان چھری کو آدہی لکیر سے زیادہ آگی رکھہ کر زخم عرض کے طور دوسری ہڈی پشت پا تلک دراز کرے یہہ درجہ اس عمل کے یہہ قاعدہ خبردار کرنی کو کہ چھری جوڑ کے بیچ مین نہ ٹھہراوی لیکن صرف اوسکی نوک سے رباطات کو کاٹے جسوقت چھری دوسری ہڈی پشت پاکی تک پہنچے تو وہ چھری اس جانب سے الگ کری تاکہ عمل انسی کیطرف ہوئے تو چاہی چھری کو سیدہی طرح رکھہ کر دہار اوسکے پشت پاکی سامنی داخل کری تاکہ چھری مذکور پاس پاس انسی کیطرف پہلی ہڈی پشت پا تلک انتقال کیجاوے اور جسوقت سر اوس ہڈی کا چھری کو آگی جانی سی روکی تو بموجب محور پانوکی چھری مذکور کو سیدہا رکہنا چاہئے اور جوڑ مین موافق آری کی دستکاری کی چھری کو داخل کری ✤ یہہ علیحدہ کرنی اس ہوستگی کی جراح نوک چھری کی کہ جسکی دہار ساعد کی سامنی رہی درمیان پہلی آس کیونی فارم یعنی عظم السفینۃ اور دوسرے ہڈی پشت پاکی داخل کری اور انسی کیطرف اس ہوستگی کو بطور یضاوی کی کاٹ ڈالی تب رباطوں کو جو درمیان ہڈیون کی ہی کاٹ ڈالے ✤ اسکی بعد چھری نکال کر نوک اوسکی عرض کے طور پشت کی رباط پیچہی کیطرف ہوستگی کی انتقال کرہی تو پیچھے سے آگی تک اوپر پشت کی رباط جانب وحشی کی انتقال کرکے کاٹ ڈالی تب پانو کی ہڈیون کے سری آہستہ سے نیچے دباوی تاکہ جوڑ کا سطح علیحدہ ہو اور اوسی وقت باہر اور درمیان رباطات کو اوپر سے نیچی تک نوک چھری سی کاٹ ڈالے ✤ یہہ تمام کرنی اس عمل کے جراح کو چاہئے کہ سر مریض کا سیدہی طرح رکھی اور چھری کی نوک سے پی باک ہوکر رباطات پانوکی نیچی کی کاٹ ڈالی تو وہ چیز جو وقت پانوکی ہڈیون سے نیچی کیطرف لگی علیحدہ کری اور فلتاح پہلی اور پانچوین ہڈیونکا بچادی تب چھری کو دیکھہ کر نیچی کی سطح مین آگی کو انتقال کری اور اسی طرح ایک نیم دایرہ کا آدیرہ

جسکی لمبائی انسی کیطرف دو انچہ اور وحشی کیطرف ایک انچہ ہو بنایا جاوی چاہیے کہ زیادہ جلد کو عضلون سے بچاوی اگر کوئی بڑا رباط نیچی کی آویزہ برہنہ ہو تو مقراض سے کاٹ ڈالے اور انسی یا وحشی نیچہ کی آویزہ واسطے چھپانی زخم کی کام آتی ہین بلکہ اوپر کے آویزہ ایسی کام نہین آتی ٭

ترکیب عمل انقطاع کی درمیان پشت پا کے یا اوپر جوڑ کے

درمیان اس اسٹراگیلس اور آس کیلس یعنی عظم العقب کے پچھاڑی کیطرف اور آس ناوی کیولری یعنی عظم زورقی اور آس کیوبائی ڈیز یعنی عظم نردی کی اگاڑی مین ٭

ترکیب اس عمل کی

جو کہ عمل بائین سر پر ہوتا ہی تو اوسکی تفصیل ذیل مین ہی ٭ جراح کو چاہیے کہ اپنی بائین ہاتھہ کی انگوٹھی کو باہر کی جانب جوڑ کی اور پہلی انگلی کو اوپر فلتاح عظم الزورقی کے رکھی اور درمیان اون دونو جگہہ کے کہ جہان انگوٹھا اور انگلی رکھی ہی ایک نیم دایرہ کا زخم بنایا جاوی تاکہ درمیان اوس زخم کا قریب آدھی انچہ کی آگے جوڑ کی ہووے تب اندرون اس جوڑ کا کھولا جاوی بطور مذکورہ بالا کی اور چھری کو آگی آس اسٹراگیلس کے سر کی انتقال کری تب پشت کے رباطات بوسیلہ دہار چھری کی قریب نوک کے کاٹ ڈالے اور بعد اسکی باہر کیطرف جوڑ کی بوسیلہ چھری کی کہ جسکی دہار انسی کیطرف ہووے کھولا جاوی تب نوک چھری کی نیچی باہر اور آگی طرف سر آس ایسٹراگیلس کے داخل کری اور دہار اوسکی آگی کو اولٹا کر رباط ہڈیون کی بیچ مین درمیان راہ جوڑ کے سطحی آس کیلس یعنی عظم العقب کے کاٹ ڈالے ٭ اور جوڑ ایسی طرح سے کشادہ کھول کر نیچی کے رباطات کو قطع کرے اور چھری کو پاس پاس نیچے ہڈیون کی انتقال کر کے تاکہ واسطے بنانے آویزہ کے کفایت ہو ٭ شریان پشت پا کی اور نیچی کی بند کر کے

آویزہ اس اسٹراگیلس اور اس گیلسکس کے اوپر تک آئی اور بذریعہ اسٹیکنگ پلاسٹر کے لگا
اوس جگہ پر ٹہرادی ساتھہ یا بغیر مدد دو ٹانکوں کے فقط +

ترکیب عمل ٹانکون کی اوپر کروٹڈ ارٹری یعنی شریان سباتی کے

یہہ عمل بعض اوقات واسطے علاج انیوریزم کی کیا جاتا ہی ÷ پہلی کچھہ کیفیت انیوریزم کے لکھنی چاہیئی ÷ اور اس بیماری کی ہونی کا سبب صرف شریان پر ہوتا ہی ÷ پس لازم ہی کہ کچھہ کیفیت تشریح شریان کی بہی لکہی جاوے تاکہ معنی اس بیماری کی طالب علمون کو بخوبی معلوم ہون ÷ شریان ایک نلی مسلفت اور بہت سی خیزان ہی اور تین جہلی سی بنتی ہی ÷ اور یہہ تینو ایک دوسیری سی لپٹی ہوی ہین + اور انکی بیچ مین پڑت ہین ÷ جہلی ظاہر کی غشا ممدودی بنتی ہی ÷ اور جسوقت پانی اسمین آ جاتا ہی تو پہر جہلی دراز ہو جاتی ہی ÷ اور جسوقت پانی اس سے نکل جاتا ہی تو پہر یہہ جہلی خود بخود حالت اصلی پر آ جاتی ہی ÷ اور یہہ خاصیت اختصار کی ہی ÷ اور جسوقت جہلی مذکور سے ریشہ علیحدہ کئی جائین تو یہہ جہلی بشکل بیضاوی معلوم ہوگی + اور زاویہ گوشہ تا گوشہ آپس مین عبور کرتی ہوئی نظر آوی گی ÷ خصوصًا اسی سبب سے وہ بہت مضبوط ہوتی ہی ÷ اور اسی کی جہلی شریان کی اندر پیچیدہ ہی اور یہی وینٹر گلز اف دی ہارٹ یعنی بطن القلب مین پہیلتی ہی اسی سبب سے بعضی اوقات اس جہلی کو غشاء عام کہتی ہین اور بسبب صفائی اور تری کے جہین عرق شبنم سے جو کہ اسکی سطح پر نکلتا ہی بعض شخص کی رائ مین یہہ غشاء موافق غشاء آبی کی ہی اور اسی سبب سے اسکا نام غشاء آبی رکہا گیا ÷ اور یہہ غشا پتلا اور موافقت اور شفاف ہی اور ایسا نازک ہی کہ آسانی سے پہٹ جاتا ہی اور اسکی اندر کی سطح مین ہمیشہ خون چلتا ہی + اور وحشی کیطرف اسکی درمیان کی جہلی کو بہت سی ہو سکتی ہی ÷ اور اوپر منہہ بطن کے اس غشا سی تین پڑت بنتی ہین ÷ اور اونکا پایہ جو مجرا بدر ہی عین اوسی جگہہ جہان شریان اور بطن ملتی ہین دہرا ہی ÷ اور انکی پڑت کی سالم اور مقعر

کی کناری بطور محدب شریان کے اندر ہوتی ہین + ایک سطح ان کنارونکا محور شریان کے
سامنی ہی + اور دوسرا سطح بروقت ڈہیلی ہونی شریان کی اوسکی جانب پر آجاتا ہے
لیکن جسوقت شریان مذکور لہو سی بہری ہو تو یہہ تینو پرت پہول کر نیچی کیطرف محدب
ہو جاتی ہین + تاکہ جسوقت بطن سے پرت شریان کی ملاحظہ کئی جاوین تو مثال محدب کے
معلوم ہون گی + اور اگر شریان کیطرف سے دیکہی جاوین تو مجوف معلوم ہون گی + اور
پرت مصراع کا بیچ ہر ایک طبق تہوڑی سی غشاء ممدود کی ہی جس سے پیوستہ ہوتی ہین اور
درمیان کی جہلی کو اوپر کناری ان محراب دار ٹکڑون کی لگا ہی + بیچ ہر ایک سالم کی کناری
ان کی ایک چہوٹا دانہ ہی جسکو کابس اورنشی آئی یا سیسی مائی ڈی ام کہتی ہین
جیسا کہ سگ مائیڈ یعنی نیم دایرہ کا طبق ہی جسکا کام شریان سی بطن تک خون کی اولتانے
اور روک نی کا ہی + شریان کی درمیان کی جہلی وہ ہی کہ جسکی خاصیت شریان کی تعلق
ہی اور اوسکی ابتدائی کناری سیدہی نہین ہین لیکن تین دندانو سی تین پروسس یعنی ابہار
تجوف کرتی ہین + جو کہ کناری بطن تک انتقال کرتی لیکن اوسکی ریشہ دار کی ساتھ پیوستہ
نہین ہوتی + اور یہہ درمیان کی جہلی ریشہ دار مائل بزردی ہی اور بیضادی کی طور
گرد رگون کی لپٹی ہی لیکن کوئی اون مین سی گرد رگون کی موافق دائرہ سالم کی نہین ہوتی +
اگر ایک شریان کو عرض مین پہیلادین تو وہ آپ سی آپ سمٹ کر حالت اصلی پر
آجاوی گی + اور اس دلیل سے ثابت ہی خیر ان شریان کا جسوقت شریان کا خون
نکلی مثلاً اوس حالت مین کہ اوسکی اوپر ٹانکا لگایا جاوی تو وہ جگہ ٹانکی کی آگی کیطرف
مختصر ہوتی ہی اور اوسکی نالی بالکل بند ہو جاتی ہی آخر الامر بسبب بدل جانی طور غذا پانی کی وہ نالی
صرف ریشہ دار کی موافق ہو جاوی گی + اس سے معلوم ہوتا ہی کہ درمیان اس جہلی کی ایک طاقت
انقباض کی ہی جو برعکس اوس طاقت خاصیت کی جو کہ خاص غشاء خیر ان مین موجود ہوتی ہے

اور اسی سبب سے خاصیت مختصر کہلاتی ہی + اور بہ نسبت اور غشاء دن کی یہہ فرق ہے
کہ اس غشاء مین خاصیت جان کی ہی + اور بذریعہ طاقت مختصر کے شریان اپنی مرکز
تک کوتہ ہوتی ہی + پس جاننا چاہیئے کہ بسبب پہیلنے عرض کیطرف سے ان جہلیون کی بیماری
اینوریزم کی ہو جاتی ہی اور یہہ بیماری اینوریزم کی بسبب ضرب یا خود بخود شریان مین بیماری
ہو جانی سی ہوتی ہی + اور اینوریزم کئی قسم کا ہوتا ہی مثلاً پہلا اینوریزم ویرم یعنی سچا
اینوریزم جسمین تینو جہلیان شریان کی پہلانی مین برابر رہتی ہین + دوسرا اینوریزم اسپیوریم
یعنی جہوٹا اینوریزم جسمین بسبب بیماری کی جہلی شریان کی ایک طرف شریان کی پہیل جاتی
ہی + تیسرا اینوریزم ویریکوسم اور وہ یہہ بیماری ہی کہ جو بعضی وقت جراح لوگ
بروقت کہولنی ورید کی فصد کی لئی اس شریان مذکور کو صدمہ پہنچاتی ہین چوتہا اینوریزم
ای نیسٹوموسس یعنی باہم چومناسی جنکی بڑا ہونی سی رسولی پیدا ہوتی ہی فقط +

ترکیب اس عمل کے

یہہ عمل واسطی علاج اینوریزم کی بعض اوقات مین ضرور ہوتا ہی + اور یہی واسطے بند کرنی شریان
خون ریز کے کیا جاتا ہی اور یہی واسطی معالجہ بعض قسم رسولی کی جو کہ حلقہ چشم مین پیدا ہوتی
ہی استعمال کیا جاتا ہی + دہنی شریان سباتی جو آرٹریا اناٹومینیٹا یعنی شریان لا اسم
سی سامنی جوڑ درمیان اسٹرنم یعنی چہاتی اور ترقوی مین شروع ہوتی ہی بائین شریان
سباتی سی چہوٹی ہی اور یہہ جلد کی بہ نسبت بائین شریان مذکور کی زیادہ نزدیک ہے +
اور بائین شریان سباتی اورطہ کی محراب سے زیادہ بہ نسبت دہنی شریان کی پچہاڑی کیطرف
شروع ہوتی ہی + بعد اسکی دونو شریان مذکور چہاتی سی نکل کر ان کی طرف ٹریکیا یعنی قصبۃ الریہ کے
دہری ہی اور اوپر کیطرف تہیر اسیڈ گلینڈ یعنی غدد درقیہ کے دہری ہی اور بعضی وقت یہہ غدد
مذکور شریان کو اوپر لپیٹتا ہی اور یہی فیرنکس یعنی بلعوم اور لیرنکس یعنی حنجرہ جسکی پاس شریان

ملتی ہی ساتھہ رہتا ہی اور اوسی جگہہ تک جہان شریان دو شاخ ہوتی ہی اوپر کناری غضروف
ترسی کی * وحشی کیطرف انٹرنل جگیولر وین یعنی وداج غایری اور یہہ جگیولر وین اس
شریان کو لپٹ لیتی ہی درمیان اون دونو رگون کی تہوڑی سی پچھاڑی کیطرف نیومو گیس
ٹرک نرو یعنی عصب اوسیہ نیچی کو آجاتا ہی اور یہہ نرو ان شریانون کی جہلی کی اندر رہتا ہے
اور اس جہلی کی پچھاڑی ایک گریٹ سیمپی ٹہیٹک نرو یعنی عصب حساس کبیر یہ اوپر
ریکٹس امین ٹائی کس مسل کے دہرا ہی اور نیچی کی تہیر وئیڈ آرٹری یعنی شریان ترسی اسفل
انسی اور اوپر کیطرف تہیرائیڈ گلینڈ یعنی غدد ترسیئہ کی عبور کرتا ہی * بعض اوقات آگی
کیطرف اس جہلی کی نرو ڈیسینڈنیس نو نائی دہرا رہتا ہی * اس عصب مذکور
کی شاخ نوین جوڑی عصب کے جو کہ اسی نل مرو یعنی فنا الظہر سی نکلتی ہی * شریان سباتی
اوپر ٹرانس ورس بروسی سیز یعنی جناح الفقرات اور آف دی سروائی کل ورٹیبری یعنی
فقرات العنق کے دہری ہی * لیکن اونکی بیچ مین دو عضلہ مین ایک تو لانگس کالای اور دوسرا
ریکٹس این ٹائی کس * شریان کی وحشی کیطرف قریب جڑ کی عضلہ اسٹرنو میسٹائیڈ
یعنی قصیۃ حلمیۃ سے چہپ لیتی ہی جو کہ درجہ بدرجہ پیچھے کیطرف گذرتا ہی اور شریان مذکور
نمود ہوتی ہی * انسی کیطرف پہلی باہر کے کناری اسٹرنو ہائی اے ڈی اس یعنی قصیۃ لامیۃ
اور اسٹرنو تہائی رائی ڈی اس یعنی قصیۃ ترسیئۃ سے چہپ لیتی ہین تب مقابلہ کی گوشہ
تہائی رائیڈ گلینڈ یعنی غدد ترسیئۃ سے اور بعض ورید منہہ اور گردن کی سی بہی چہپ لیتی ہین
بوسیلہ عضلہ اومو ہائی اے ڈی اس یعنی کتفیۃ لامیۃ سے شریان مذکور دو حصہ ہو جاتی ہے
اور یہہ عضلہ مذکور آگی کیطرف جہلی شریان مذکور کی گذرتا ہی قریب درمیان گردن کے سے
یا سامنی اوپر کی طرف عظم شبیہ حلقیۃ کے * فی التحقیقت جیسا کہ ذیل [illegible] صاحب نے فرمایا ہے
کہ اس جہوٹی عضلہ مذکور کی آنی سی پیچہی کیطرف عضلہ اسٹرنو میسٹائیڈ ای اس یعنی قصیۃ

یعنی قصبتہ حلمیتہ سی آس ہائی اُئی ڈی اس یعنی عظم لامی تک گردن گیے جانب دوسہ گوشہ
کی گنجایش مین بنتی ہی * یہ نیچی کی سہ گوشہ جسکی جانب ٹرکیا یعنی قصبتہ الریہ اور
کلاویکل یعنی ترقوی اور عضلہ اُدمو ہائی اہی ڈی اس یعنی کتفیہ لامیتہ سی بنتی ہی *
شریان سباتی انسی کی کناری عضلہ اسٹرنومیس ٹائی ڈی اس یعنی قصبتہ حلمیتہ سے
چھپتی ہی اور یہی بہت گہری ہی * اور اوپر سہ گوشہ جسکی حد باہر کی طرف کناری
عضلہ اسٹرنومیس ہائی ڈی اس ہی * اور اوپر کیطرف ایک لکیر جو آس آہی
ہائی ڈی اس سی کہنچتی اور نیچی کیطرف عضلہ اُدموآئی ہائی ڈی اس سے ہی *
اس سہ گوشہ مین شریان سباتی جلد کی زیادہ نزدیک ہی لیکن بعضی اوقات
مین بوسیلہ ورق وریدکی چھپ جاتی ہی *

ترکیب اس عمل کی نیچی عضلہ اُدموآئی ہائی ڈی اس یعنی کتفیہ لامیتہ کی *

جراح کو چاہیکہ مریض کو پشت کیطرف سے لٹاوی اور گردن کو اوپر کیطرف اوٹہاکر
سر دوسری جانب کو یعنی جس طرف کہ عمل نہوی پہرا کر رکہی * تب چاہیکہ ایک
لمبا زخم قریب تین انچہ کی طول مین انسی کی کنارے عضلہ قصبتہ حلمیتہ کی قریب عظم القص
کی بنایا جاے + اور چہری کی پہلی لگانی سی جلد اور پلٹی سیزمی مائی آئی ڈیز یعنی سخیفتہ اور
غشا ممدد کاٹا جائی تب کناری عضلہ قصبتہ حلمیتہ کی نمودار ہوتی ہین + اور اس
عضلہ کو بوسیلہ ٹینیکیولم کی زخم کی باہر کیطرف کہینچی * اور وی دو عضلہ یعنی قصبتہ
ترسیتہ اور قصبتہ لامیتہ قصبتہ الریہ تک بہی کہینچی جادین * اور ان عضلون کی
کہینچنی سی غشاء العنق کہ انمودار ہوتا ہی اور اسی بہت ہوشیاری سی کاٹنا چاہئے *
اور اچھا طور یہہ ہی کہ غشا مذکور کو بوسیلہ موچنی کی اوپر اوٹہاکر اور چہری در طریق
مساوی رکہہ کر قریب نوک موچنی کی غشاء مذکور کو کہول ڈالی تب ایک ڈائی ریکٹر

یعنی آلہ راہ نما اس زخم مین ڈال کر اور چہری کو اوس کی نالی کی اندر رکہہ کر جتنا کہ حاجت ہو غشاء مذکور کو کاٹ ڈالی * اسی طرح سی جراح غشاء مذکور کو بی باکی سی کہول ڈالی * بعد اسکی غلاف شریان کی اسی طور سی کہول ڈالی * تاکہ اوسکی جیو گلیر وین یعنی ودج غائر اور عصب مذکورہ بالا کٹنی سی محفوظ رہین * حد اس زخم کی آدہی انچہ ہو * تاکہ شریان کی پیوستگی کو تکلیف نہو زیادہ ضرور سی واسطی راہ سوئی کی *

اگر شریان سباتی کو بہت نیچی بند کرنا ضرور ہو تو چاہیکہ ایک زخم تین انچہ طول مین چہاتی کی سری ترقوی سی شروع کری اور بیضاوی کی طور اوپر اور باہر کو چہری کو انتقال کری اوسی گنجایش تک درمیان چہاتی اور ترقوی کی ٹکڑون عضلہ قصیۃ حلمیۃ کی * تب جلد اور سخیفۃ اور منسیج المنجرب اور غشاء ممدود کو درجہ بدرجہ ہوشیاری سی کاٹنا چاہئی * اور دو حصہ عضلہ کی کری * تب وداج غائر نمودار ہوگا * اور اوسکی انسی کیطرف شریان سباتی ملتی ہی آگی کیطرف عضلہ لانکس کالائی کی اور شریان فقری اور ورید اور عصب حساس کبیرۃ جو بہت سی قریب پیچہی کیطرف غلاف شریان سباتی کی ہین بعدہ ہوشیاری سی کہول نی غلاف شریان سباتی کی * جراح کو چاہیکہ شریان مذکور کو ورید اور عصب سی علیحدہ کری اور مطابق قاعدہ ذیل کی ٹانکا لگاوی * اور یہہ قانون قابل ہی ہر عمل ٹانکا لگانی ہر ایک بڑی شریان کی چاہئی کہ سوئی یا کوئی آلہ جسکی ذریعہ سی ٹانکا نیچی شریان کی لگایا جائی * درمیان شریان اور ورید کی انتقال کری اور نوک آلہ مذکور کی ورید سی بچاوی اور پاس پاس گرد شریان کی پہراوی تاکہ ورید اور عصب ٹانکی سی محفوظ رہین *

ترکیب اس عمل کی اوپر عضلہ کتفیۃ لامیۃ کی

اوسی جگہہ سی جہان یہہ عضلہ شریان سباتی عبور کرتی ہوئی مقابلہ عظم تیبہ حلقیہ کی

اوسی جگہ تک جہان شریان مذکور دو شاخ ہوتی ہی صرف جلد اور سنجیفہ اور غشا
ممدود سی چھپتی ہی * لیکن چنانچہ یہہ ٹکڑا شریان سباتی کا اسی جگہہ پر نا عمیق ھے
ہیج بعضی اوقات کی بہت سی ورق وریدکی نیچی دہرا ہی * چاہیکہ ذقن دوسری
جانب کو الٹایا جاوے * اور جراح کو چاہیئی کہ پہلی زخم شروع کری ہموار عظم لامی کی *
اور وہ زخم دراز کری ساڑہی دو انچہ قریب انسی کی کناری قصبۃ حلمیۃ کی جلد اور سنجیفہ
اور غشا ممدود اس زخم سی کاٹ کر اور عضلہ قصبۃ حلمیۃ تہوڑی سی وحشی کی جانب گردن
کی کہینچ کر بڑی رگون کی پاس پاس اوپر کیطرف عضلہ کتفیہ لامیہ کی نمود ار ہوتا ہی *
اور آگی کیطرف غلاف کی وہ عصب مذکورہ بالا ملتا ہی * تو جراح کو چاہیئی کہ اس
عصب کو بچاوے اور غلاف بطور مذکورہ بالا کہول ڈالی * اور سوئی معہ تاگی باہر
انسی تک پاس پاس کی شریان سباتی کی درمیان ورید اور شریان سباتی کی
انتقال کری فقط * اس زخم کی دراز کرتی سی اوپر کی طرف پاس زایدۃ حلمیۃ کی تو
شریان سباتی ظاہری اوسی جگہہ تک جہان رباط عضلہ ذات بطنیۃ کی نیچی نمود کر سکی *
اور آدہی انچہ کی اوپر جگہہ دو شاخ شریان کی ٹانکا لگا سکی * لیکن بہت سبب سے
زیادہ مفید ہی شریان سباتی پر ٹانکا لگانا فقط *

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر آرٹریا انامینٹا یعنی شریان لا اسم لہ کے

یہہ پہلی شاخ جو اورطہ سی نکلتی ہی اوسی جگہہ سی طلوع ہوتی ہی جہان اوپر کا ٹکڑا
ساتھہ عریض ٹکری کی ملتا ہی * اور سہارٹی کیطرف پہلی ہڈی چہاتی کی دہرا ہی اور
بیضاوی کی طور اوپر کیطرف سہارٹی کو چہاتی اور ترقوی کی دہنی مفصل پر انتقال
کرتا ہی * اور اوسی جگہہ پر دہنی سب کلیوین آرٹری یعنی شریان ترقوی اور سے
دہنی شریان سباتی مین منقسم ہوتا ہی * اوپر کیطرف شریان مذکور پہلی ہڈی چہاتی

علیحدہ ہوتی ہی بوسیلہ عضلوں قصبیہ لامیتہ اور قصبیہ ترسیتہ کی + اور نیچی کیطرف بوسیلہ بائین ورید ترقوی کی جو شریان مذکور سی عبور کرتی ہی + وحشی کیطرف شریان مذکور غشا الرئتیہ پر لگتی ہی + اور انسی کیطرف قصبۃ الریہ پر دہری ہی + شریان مذکور ایک انچہ سی دو انچہ تک مطول ہی + اور بعضی وقت یہہ شریان موجود نہین ہوتی + اور بیچ ایسی حال دہنی شریان سباتی کی اور شریان ترقوی کی محراب اورطہ سی نرالہ طور سی نکلتی ہی + عصب نیوموگیسٹرک یعنی زوج مجاز اور انسی کی جبکیولر وین شریان مذکور کی وحشی کیطرف دہری ہی + اور درمیان ان دو عضلون یعنی قصبیہ لامیتہ اور قصبیہ ترسیتہ اور شریان مذکور کی کیچہ منسج المنخرب دہرا ہی جسمین بہت سی وریدین رکہی ہین + اور یہہ وریدین غدد ترسیتہ سی ورید بائین ترقوی پر آجاتی ہین +

پہلا طور اس عمل مین

چاہئی کہ مریض کو پشت کیطرف سی لٹادی اور اوسکا سر بہت سا اوپر کو نہا ہوا رکہی تاکہ شریان مذکور اونچی ہو + چاہیکہ پہلا زخم پاس اوپر کیطرف چہاتی کی ہڈی بیچ کی جگہ درمیان عضلوں قصبیہ حلمیتہ کی کری اور اوسی دراز کری تین انچہ اوپر کیطرف دہنی مونڈہی کی آدہ انچہ ترقوی کی اوپر + اس زخم سی جلد اور نخیفیہ اور غشا ممدود کاٹا جاتا ہی + تب دوسرا زخم قریب دو انچہ طول مین انسی کی کناری پر دہنی عضلہ قصبیہ حلمیتہ کی بنایا جاوی تاکہ یہہ زخم انسی کی نوک پہلی زخم کی پیوستہ ہوی + اسکی بعد بوسیلہ آلہ راہ نما کی عضلہ قصبیہ حلمیتہ کو اوسی جگہ جہان اوسکا تم اور ترقوی کو لگتا ہی کاٹ ڈالی تب آویزہ باہر کیطرف اوٹہایا جاوی تو غشا گردن کا عمیق نمودار ہوگا اور وحشی کی ٹکری عضلوں قصبیہ لامیتہ اور قصبیہ ترسیتہ کی بہی نمودار ہون گی + ان سب کی نیچی آلہ راہ نما داخل کری اور بوسیلہ نوک دار سٹہوری کی کاٹ ڈالی + بعد اسکی جاننی

چاہیئی کہ کسی قسم کاٹنی والی آلہ کی سی کام نہ لی + لیکن شریان کو اوسکی پوستگی سی بذریعہ آلہ راہ نما یا اور کوئی آلہ نا تیز کی علیحدہ کری + درمیان علیحدہ کرنی اُس شریان کی وحشی اور رجی کی جگہہ بہت سی ہوشیاری کرنی چاہیئی تاکہ غشا الریہ پھٹنی سی محفوظ رہی + تب سوئی معہ تاگی درمیان شریان اور جوز محتاز اور غشاء الریہ کی اوپر ایک طرف کی انتقال کرنی اور اوسکی نوک درمیان شریان اور قصبتہ الریہ کی دوسری طرف پر نکالی فقط +

ترکیب دوسرے طور کی اس عمل مین

چاہیئیکہ ایک زخم درمیان دو یا تین انچہ طول مین قریب نیچی کی جگہ انسی کی کناری عضلہ قصبتہ حلمیہ کی ہموار اوسکی بنانا چاہیئی + تب جراح کو چاہیئیکہ بوسیلہ اپنی انگلی یا آلہ راہ نما کی منسج المنحرب جو کہ درمیان عضلہ قصبتہ حلمیہ اور قصبتہ لامیتہ اور قصبتہ ترستہ کی دہرا ہی الگ کری اور بھی منسج المنحرب جو کہ درمیان ان عضلون اور قصبتہ الریہ کی ہی الگ کری + بروقت پہنچنی اس درجہ عمل کی منسج المنحرب کو جسمین ورید غدد ترستیہ سی شاخ شاخ ہوتی ہی دی وریدین ایک طرف کو ہٹائی جادین یا بعد بند کرنی کی کاٹ ڈالی + تب مریض کا سر نیچی جھکا کر جراح کو چاہیئی کہ اپنی انگشت سبابہ درمیان قصبتہ الریہ کی اور عضلہ قصبتہ لامیتہ کی داخل کری اور شریان کو انگلی سی تلاش کری تو بوسیلہ پروب بی نوک کی شریان کو دہنی طرف تب بائین طرف آخر کو نیچی کیطرف اوس کی پیوستگی سی علیحدہ کری + تب ٹانکا بطور مذکورہ بالا کی لگایا جادی فقط + لازم ہی کہ پڑھنی والون کو سمجھایا جاوے کہ یہہ سب پچھلی طور بموجب کننگ صاحب کی تجویز کی جو مذکور ہو چکی ہین کبھی زندہ شخص کی اوپر نہین کئی گئی +

ترکیب عمل ٹانکی اوپر شریان ترقوی کی جہان شریان مذکور پہلی پسلی پر عبور کرتی ہے

جراح کو چاہیئی کہ راہ شریان ترقوی کا یاد رکھی + پہلی اوسی جگہ آگی کیطرف عضلہ اسکیلینس اور دوسرے جہان شریان مذکور کی یہہ عضلہ پچھاڑی کیطرف انتقال کرتا ہے

اور تیسری وحشی کی کناری اوسی عضلہ کی وحشی کی کناری پہلی ہنسلی تک + داہین اور بائین
شریان ترقوی یہہ پہلی حصہ ان راہ کی بہت سا فرق ہوتاہی داہنا بائین سی بڑا اور کوتہ
ہی جو بسبب محراب اورطہ سی نکلتاہی دہنا بائین سے زیادہ عمیق ہی لیکن بعد پہنچنی انسی
کی کناری عضلون اسکلی نس این ٹائی کس کی دونو شریان بہ نسبت فاصلہ اور اعضاء اندرونے
کی موافق ہین + یہہ تیسری حصہ راہ شریان کی شریان عمیق سی دہری کاہی یہہ ایک سہ گوشہ
کی جگہہ جسکی حد اوپر اور وحشی کیطرف عضلہ کتفیہ لامیتہ کی انسی کیطرف حد عضلہ اسکلی نس
این ٹائی کس اور نیچی کیطرف ترقوی ہی + بعد گذرنی کی پیچہاڑی کیطرف عضلہ اسکلی
نس این ٹائی کس کی تو اوسکی راہ وحشی اور نیچی کیطرف اوپر غشاء الریہ اور ایک نالی پہلی
ہنسلی کی مین ہی + لیکن بائین شریان نہایت پاس ہنسلی کی دہری ہی دہنی شریان
صرف وحشی کی کناری سی ہنسلی مذکور کو لگتی ہی + شریان ضرور ترقوی کی تلی اور
پیچہاڑی کیطرف عضلہ ترقوی کی ہی اوپر کیطرف ساتہہ سب سے نیچی کی عصب بریکل پلکسس یعنے
منسج العضدی کی لگی ہی اور آگی کیطرف اور تہوڑی سی نیچی شریان کی ورید ترقوی رہتی ہے
جو اسی جگہہ کو آجاتی ہی گذرنی سی آگی کیطرف عضلہ اسکلینس این ٹائی کس اور شریان
عضلہ مذکور کی پیچہاڑی کیطرف گذرتی ہی عین اسی جگہہ پر یہہ عضلہ رکہا ہی جہان شریان
اور ورید اور عصب فرینک یعنی عصب الدیافرغما پاس انسی کی کناری اوسکی آجاتا ہی کر
عصب عنق جو ملتی ہوئی منسج العضدی بنانی کو زیادہ اوپر اور پیچہاڑی کیطرف شریان ترقوی کی
سی انتقال کرتاہی عضلہ اسکلینس این ٹائی کس کی آگی اس سے ضرور کہ عصب مذکور اور
شریان اوسی گنجائش کی جگہہ درمیان اس عضلہ اور اسکلینس این ٹائی کس کے دہرا ای
یہہ سہ گوشہ کی جگہہ گنجائش کی جو کہ بالا مذکور ہی شریان کو ٹکڑون مفصلہ ذیل کی کاٹ کی نکلی
ملتا ہی پہلی جلد دوسری سخیفہ تیسری غشاء ممدود چہوتی غشاء عمیق العنق

پانچوین بہت سی منسج المنخرب جو بہیلی ہو وریدا ورغد دعروق المائیۃ اور بہی دو شریان یعنی شریان کتفی فوقانی جو نیچی ہنسلی کی کناری ترقوی قریب جیتر زائد منقاریۃ اخرم کے ہی * شریان کتفی تحتانی جو بعد نیچی ہنسلی کی گوشہ عظم الکتف کی پاس یا یہ اوسکی نیچی کے گوشہ تک انتقال کری تو اس سے معلوم ہوتا ہی کہ درمیان ان دونو شریان کی شریان ترقوی ملتی ہوئی جب پیوستگی عضلہ قصبیہ حلمیۃ کی ترقوی کو بہت ہو تو بہی ضرور ہے کہ اوسی تہوڑا کاٹی * یہہ جگہ سہ گوشہ مذکورہ بالا کی وحشی کی جیگیولر دین اور بعضی شاخ اوسکی آجاتی ہی * اور یہہ بعضی اوقات کے جب انسی کی طرف کو نہ ہٹا سکی تو بعد دہرا اوٹا کا لگانی کی کاٹنا ضرور ہوگا * یہہ اون لوگون کی کہ جنکی گردن کوتہ ہی تو ہہلی ہنسلی بہ نسبت ترقوی کی بہت سی عمیق رکہی ہی اور اسی سی گہری شریان ترقوی بہت ہی ہی * جسوقت ٹانکی کا تیسرا حصہ شریان ترقوی پر لگایا جاوی تو بہت مناسب ہی یاد رکہنی جگہہ فلتاج پہلی ہنسلی کی جسکو عضلہ اسکلینس این ٹائی کس لگا ہی اور اسکی وحشی کی جانب کی قریب نشو ہمیشہ گذرتی ہی *

ترکیب اس عمل کی *

اگر حالت بیماری کی برعکس عضو کی ہو تو جراح کو چاہئی کہ مونڈہی مریض کے نیچی کیطرف دباوی اور آگی کی طرف کو رکہی تو چاہئی کہ ایک زخم عین ترقوی کی اوپر اور اوسکی پچہاڑی کی کنارے ہموار کو ایک انچہ چہاتی کی سری ترقوی سی شروع کری * اور یہہ زخم تمام ہوئی عین اوسی جگہہ پر جہان عضلہ ترپسے پیزیری اس یعنی عضلہ منعنہ لگا ہی * اگر جراح کی رای مین سبب کشادہ کرنی اس زخم کی یہہ عمل باسانی کیا جاوی تو لازم ہی کہ ایک سیدہا زخم ڈیڑہ انچہ طول مین بنایا جاوی اوپر وحشی کی کناری ترقوی کی ٹکڑی عضلہ قصبیہ حلمیۃ کی تاکہ یہہ زخم دوسری زخم کے ساتہہ ملجاوی * جلد اور سنیجیہ اور غشا ممدود اس زخم سی کاٹ کر وحشی کی جیگیولر دین اپنی

کیطرف بوسیلہ قلابہ کی کہ جسکی نوک نا تیز ہو کھینچ جا ✦ تب اگر عضلہ قصبتہ حلمیتہ کو کچہہ کاٹنا ضرور ہو تو تہوڑا سا قطع کری ✦ تیسری درجہ عضلہ کتفیتہ لامیتہ جو کہ درمیان دو نو جہلیون غشا عنق کی دہرا ہی وحشی کی جگہہ زخم کی عبور کرنی مین یہہ عضلہ نمودار ہوی اور اگر غشا عنق کا بہی نمود ہوی تو بوسیلہ آلہ راہ نمائی کاٹنا چاہئی ✦ بعد اسکی کوئی قسم کاٹنی والہ آلہ کی سی کام نلی ✦ بیچ چہوٹی درجہ کی جراح کو چاہیکہ بوسیلہ پروب یا آلہ راہ نمائی غشا ممدود کو علیحدہ کرکے اور وحشی کی کناری عضلہ اسکلینس اینٹائی کس کو آگی اور انسی کیطرف زخم کی تالاش کری اور جراح اپنی بائین انگلی ہی وحشی کی کناری اس عضلہ کی نیچی تک تالاش کری جبتک کہ فلتاح پہلی پسلی کی انگلی اوس کی نہ پہنچی ✦ اور قریب اس فلتاح کی وحشی کی کناری شریان کو پاوی گا ✦ پانچوین درجہ مین بوسیلہ سوئی کی جو جراح کی انگلی کی پاس شریان کے نیچی تک انتقال کری تو تانکا لگا دی ✦ چاہیکہ نوک سوئی کی بہت تیز ہو اور سوئی کو نیچی شریان کی آگی سی پچہاڑی تک گزاری تا کہ ورید ترقوی صدمہ سے بچائی جائی ✦ اور پر وقت گزرنی سوئی کی تا کہ سب سے نیچی کی عصب برکیل پلکسس یعنی منبع العضدی کے صدمہ نہ پہنچی تو جراح کو چاہیکہ اپنی بائین انگلی سی شریان کو دبا وی تا کہ گنجایش ہوی سوئی کی نوک کی اوپر نکال مین ✦ اور جراح کو لازم ہی یاد رکہنا کہ اتفاق سی ورید ترقوی پچہاڑی کیطرف عضلہ اسکلینس اینٹائی کس کی درمیان اس عضلہ اور شریان کی گزرتی ہوتی ✦ اور دوسری دفعہ شریان ترقوی آگی کی طرف عضلہ اسکلینس اینٹائی کس کی درمیان اس عضلہ اور ورید کی ہیٹنگ صاحب نی پائی پس لازم ہی کہ یہہ حال عجوبہ اس شریان کا جراح بہول نجاوی فقط

ترکیب عمل ٹانکی شریان ترقوی پر درمیان دوسرے حصہ اوسکی راہ کی یعنی درمیان دو نو عضلون اسکلینس کے

یہہ عمل شروع ہوا دسی طور سی جیسا کہ بالا مذکور ہوا ✦ اور پہلا فلتاح پسلی کا جراح

جراح دریافت کرکے اور ایک آلہ راہ نما کو خم دیکر نیچی کیطرف عضلہ اکلنس این ٹائیکس کے داخل کری اور اوسکی نیچی کیطرف جہان لگی اوسی جگہہ کو توسلہ ایک بسٹوری بی نوکدار کی کاٹ ڈالی + اور بیچ یہہ درجہ اس عمل کی بہت ہوشیاری کرنی چاہئی تاکہ فونیک نرو یعنی عصب دیافرغما کو صدمہ نہ پہونچی + اور یہہ عصب انسی کی کناری عضلہ اسکلینس این ٹائی کس اور تہوڑا سا اوسکی کناری پر آجاتا ہی اور یہہ عضلہ جوکہ فوراً کاٹا جاتا ہی نیچی کیطرف خودبخود مختصر ہوتا ہی اور اسی سببسے شریان دکہائی دیتی ہی جسکی پیچہی کیطرف ایک آلہ راہ نما جسکی نالی مین ایک پروب سوراخ دار معہ تاگی باہر سی انسی تک استعمال کری + یہہ ڈیوپی ٹرانگ صاحب کا طور ہی جسکی ذریعہ سے اوسمین عصب پر بکیل بلکہ سیر وار دی اور ورید تر قوی کی صدمہ سی بچائی جادین فقط ترکیب عمل ٹانکی اوپر پر بکیل ارتر ...

یعنی شریان الساعد درمیان اور اوپر کی طرف بازو کے +

شریان الساعد بغل کی کناری بغل کی شروع ہوتی ہی + اور پونی ایک انچہ نیچی کی طرف خم کہنی کی تمام ہوتی ہی + اسکی راہ مطابق ایک لکیر بیچون بیچ بغل سی بیچون بیچ کی جوڑ درمیان فلقاح عظم الساعد تک ہی + اور اوپر کی حصہ بازو کی شریان مذکور قریب انسی کی کناری عضلہ کاراکو بریکی ایلس یعنے منقاریتہ عضدیتہ کی دہری ہی + تب اندراج اس عضلہ کا عبور کرنی مین انسی کی کناری عضلہ بائی سیپس یعنی قابضیتہ ذات راسین بخلد رکہتا ہوئی + اور یہہ عضلہ تہوڑا سا شریان مذکور پر چہٹا ہی اور جسوقت ہاتہہ کو اٹہائی ہین تو یہہ عضلہ اور بہی زیادہ چمٹ جاتا ہی + یہہ شریان مذکور آگی کیطرف عضلہ ٹرائی سیپس یعنی باسطہ ذات ثلثہ رؤس الساعد دہری ہی لیکن نیچی کیطرف اندراج عضلہ کاراکو بریکیا

ایلس یعنی منقاریتہ عضدیتہ کی ہی اور بیچ جگہہ اوسکی راہ کی شریان مذکور اوپر عضلہ برکیا
ایلس این ٹائی کس یعنی عضدیتہ انسیتہ کی دہری ہی + میڈی این نرو یعنی عصب
متوسط جو آگی کیطرف اسکی ملتاح الکتف کے کناری پر آجاتا ہی جلدی سی اوس شریان
کی آگی ہو جاتا ہی اور بیچون بیچ کی جگہہ بازو کی اوس شریان کو عبور کرتا ہی اور نیچی کیطرف
بالکل انسی کی جانب شریان کی دہرا ہی + دو ورید شریان کی ساتہہ چلا آتا ہی النا
اور انسی کی ظاہری عصب جو اوپر کی طرف کناری شریان کی آتی ہین قریب شریان کے
درجہ بدرجہ زیادہ نیچی کیطرف علیحدہ علیحدہ ہوتی ہین + بیچ لاغر شخصون کی یہہ آرٹری
صرف غشا کی نیچی تہوڑی سے دور ہی اور غشاسی واسطی غلاف کی پائی جاتی ہی جسمین شریان
ورید کی ساتہہ اور میڈی این نرو یعنی عصب متوسط ہی + درمیان تیسری نیچی کی حصہ
عظم الساعد اور بیزیلک وین یعنی باسلیق کی دہرا ہی فقط

ترکیب اس عمل کی

ایک زخم سارہی دو انچہ بیچ لاغر لوگون کی اور تین انچہ فربہ لوگون مین بیچ جلد کی کاٹی تو
جراح اپنی بائین ہاتہہ کی پہلی انگلی کو زخم مین ڈال کر عین جگہہ شریان کی اور میڈی این
نرو یعنی عصب متوسط کی تلاش کری + تب بوسیلہ ایک آلہ راہ نما کی غشا ممدود باہر
زخم کی حد تک کاٹ ڈالی + یہہ عصب متوسط جو انسی کی کناری عضلہ بائی سیپس کے
دہرا ہی ملیگا + اور بسبب سفید رنگ اور گولائی اور مضبوطی کی جراح کو معلوم
ہوگا کہ یہہ عصب متوسط ہی + اور بذریعہ آلہ راہ نما کی اس عصب کو شریان سے
علیحدہ کری اور شریان اوسکی نیچی یا اگر عمل بہت سا نیچی کیطرف عضو کی کیا جاوی تو عصب
مذکور کی وحشی کی جانب سے ملتی ہی غلاف اسکی کاٹ کر تاگا شریان کی نیچی انتقال کر کے
اور ورید کو تاگی سے بچاوی + بیچ عمل اوپر کیطرف بازو کی باہر کی زخم مطابق انسی کے

کناری عضلہ کارا کو بریکی ایلس کے بنانا چاہئے فقط

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان الساعد کے درمیان جگہہ خم کہنی کے

چاہئیے کہ ایک زخم ساڑہی دو یا تین انچہ لمبائی مین ہموار زندہ اعلی کی کناری عضلہ پرونیٹر ریڈی آئی ٹیریز یعنی مکبتہ مدوریتہ للزند اعلی کی کری * اس زخم کو شروع کرکے ایک انچہ اوپر ٹرڈک لیا یعنی بکرہ کی اور تمام کری بیچ اس بیچ کی جگہ فلناح عظم الساعد کے جلد کی نیچی میڈاین وین یعنی اکحل کی * اور شاخ ظاہری تتی انسی کی عصب کی بہی دیرا ہے ایک مددگاران رگون کو ایک طرف کو بوسیلہ ایک پروب خمیدہ کی ایک طرف کو کہینچی تاکہ غشاء ممدود نمود ہو جسی اوپر آلہ راہ نمائی کاٹنا چاہئے اور یہی وہ غلاف جو عضلہ بائی سیپس سے نکلتا ہی کاٹنا چاہی تو شریان انسی کی ٹکری عضلہ بریکی ایلس این ٹائی کس کی درمیان عضلہ بائی سیپس اور عضلہ پرونیٹر ریڈی ای ٹیریز دہری ہوئی نظر آتی ہی تو شریان کو غشاء منجذب اور چربی اور وریدا اور عصب متوسطہ سی علیحدہ کرکے * اور پروب سوراخ دار کو معہ تاگی درمیان شریان اور عصب مذکور کی انتقال کری فقط درمیان راہ اس شریان کی نیچی اور آگی کیطرف اور انسی سی وحشی تک یہہ شریان نیچی کیطرف رباط بائی سیپس کی عبور کرتی ہی فقط

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان ایکسٹرنل ایلیک یعنی شریان حرقفی ظاہری کے

اور طہ کو پہنچ کر جسم چہوٹی فقرات القطن کے دو حصہ ہو جاتا ہی ان دونو حصون کو شریان حرقفی کہتی ہین جو گذرتی مین مفصل الورک اور عظم العجز کی علیحدہ ہوتی ہی اسی جگہہ ان دونو کی جڑ بیچ وحشی اور انسی شریان حرقفی کی تقسیم ہوتی ہی * مفصل حرقفی اور عظم العجز سے جہان وحشی کی حرقفی کی شریان شروع ہوتی ہی یا بانس لگامینٹ یعنی رباط بوپرتیوس کی جہان شریان مذکور تمام ہوئی وہ شریان محراب کے طور بنتی ہی جسکی حد محراب کے وحشی

کیطرف ہی + اور یہہ محراب عورتون مین مردون سے زیادہ بڑی ہوتی ہی + اور یہہ نسبت
عرلض ورق کی حدا تنگی ہوتی ہی + راہ شریان بیضاوی کی طور نیچی اور وحشی کی طرف مع
عین جگہہ درمیان آگی اور اوپر کی زواید ورق کی + اور سیمغاتمی سس ہوتی ہس یعنی
ملتقی العانتین تک اوسکی آنی سی انسی کی کناری عضلہ سواس یعنی قطنیتہ پر دہرا ہی اور
ورید حرقفی پہلی درجہ مین اوسکی پچھاڑی ہی + اور بعد اسکی انسی کیطرف ہوتی ہی آگی
اور اوسکی پیوستگی بوسیلہ غشا منجرب کے ہی اور یہہ غشا باسانی ہٹ جاتا ہی + آگی
عصب الساق وحشی کی شریان حرقفی سی علیحدہ ہوتی ہی بوسیلہ عضلہ قطنیتہ کی شریان
کو پچھاڑ کیطرف پیوستگی غشا حرقفی سی غشا منجرب کو جوکہ دونو جانب سے شریان کو
مضبوط طرحسی لگاہی + غشا کی آگی کیطرف سے پرتو نیم یعنی صفاق ڈھیلا سالگا ہی کے
اور انسی اور آگی کی سطح شریان کی انسی کی شاخ جینی ٹوکرور ل نرز جوکہ جانگہ اور زیر فو
مین گذرتا ہی قطن کی ورق سے اوپر اور انسی کی جگہ جانگہ کی انتقال کرتا ہی پاس پاس
شریان کی گذرنی مین یا پاٹس لگامینٹ تک بہت سے غدد عرق مابتہ کی من + ٹوری ٹر
یعنی حالبان نیچی کی جگہہ شریان حرقفی کی عبور کرتا ہی اور منی کی رگون کی آگی کیطرف
وحشی کی شریان حرقفی عبور کرتی ہی کوئی شاخ وحشی کی شریان حرقفی سی نہین نکلتی
جبتک کہ شریان یا پاٹس لگامینٹ کو نہین پہنچتی اوسی جگہ وحشی کیطرف سے آرٹریا
سرکم فلیکسا ایلی آسی یعنی شریان المستدیر للحرقفیتہ اور انسی کیطرف سے اپی گیسٹرک
یعنی شریان المراق تب انشریان جو درمیان شریان اور بنیا دلطن کی مع صفاق
شریان سی باسانی اوٹھا سکی + واسطی باندہنی لگانی اوپر شریان وحشی حرقفی کی ٹکڑے
جو مفصلہ ذیل مین ہین کاٹنی چاہئین + پہلی جلد دوسرے غشا ممدود تیسرے غلاف
وحشی بیضاوی عضلہ کی + چوتھی انسی کی بیضاوی عضلہ کی پانچوین عرضی عضلہ کے

کی + جہتی غشاء عریض کی + لیکن صفاق جو ورق عمیق ہے جراح اوٹھاسکی صدمہ سے بچانا چاہی اور بہی خبرداری کری تاکہ وحشی کی ورید حرقفی کو صدمہ نہ پہنچی اور بہی شریان المراق کو جو اوپر اور انسی کیطرف بیضاوی کی طور درمیان غشاء عریض اور صفاق اوپر انسی کی جانب اندر سکی منطقہ لطنبیتہ پر چلتی ہی ہی صدمہ سے محفوظ رکہی +

ترکیب اس عمل کی بموجب تجویز ابیبرنیتھی صاحب کے

زخم درمیان جلد پاپاس لگامینٹ کی اوپر شروع کری ادہی انچہ وحشی کی جانب منطقیتہ لطنبیہ کے اور زخم درازکری بیضاوی کی طور اوپر کیطرف درمیان راہ شریان کی تین انچہ تک + جلد اور غشاء ممدود اور غشاء ممدود وحشی کی بیضاوی عضلہ کی کاٹ کر جراح کو چاہئی کہ اپنی بائین ہاتہ کی انگلی نیچی کی گوشت زخم مین ڈالکر اونیچی کی کناری انسی کی بیضاوی اور عریض عضلون کی انتقال کرتی اور بوسیلہ نوک دار ستوری کی ان عضلون کو ڈیڑ انچہ تک کاٹ دالی + غشاء ممدود عریض کو بوسیلہ آلہ راہ نماکی ہوشیاری سے کہول کر تو صفاق اور اشریان اوپر اور انسی کیطرف عضلہ قطنیہ کی اوپر ہٹاوی تاکہ وحشی کی شریان حرقفی نمودار ہو ڈیڑہ یا دو انچہ اوپر پاپاس لگامینٹ کے + اور بذریعہ ایک سوئی معہ تاگی کی شریان کی نیچی انسی ہاتہ تک انتقال کری اسی تجویز سی ورید کو صدمہ نہین پہنچتا فقط +

ترکیب سر ایسٹلی کوپر صاحب کے اس عمل مین

ایک نیم دائرہ کا زخم تین انچہ طول مین درمیان جلد کے بیچ راہ غشاء دار غشاء ممدود وحشی بیضاوی کی عضلہ کی محراب اوسکی وحشی اور نیچی کیطرف بنایا جاوی + یہہ زخم شروع ہوی آگے کیطرف آگی اور اوپر زوائد فاق اور تمام ہوے قریب منطقہ لطبنہ کی تو غشاء ممدود وحشی کی بیضاوی عضلہ کی وسی طور کاٹنی چاہیئن + اور نیم دایرہ کی آویزہ اولٹاتی مین منی کی زیر معلوم ہوتی ہین + اور اوسکی راہ نما کی موافق راہ نما کی اوسی سوراخ کو بیچ غشاء ممدود عریض کے

جو انسی منطقۃ البطن کہلاتا ہی ہو جاوے جسکی قریب انسی کیطرف شریان المراق چلتی ہی تو
جراح انگلی رگون کی نیچی ڈال کر وحشی کی شریان حرقفی کا دہڑکا نیچی کیطرف انسی کے
منطقۃ البطن پر معلوم کری اور اوسی جگہ پر ٹانکا باسانی لگا سکی فقط

ترکیب ولپیو صاحب کے اس عمل مین

ایک تہوڑا سا خم دار زخم تین انچہ طول مین ہموار یا پاٹس لگامینٹ کے لیکن تہوڑا سا اوسکے
اوپر بنایا جاوے + درمیان کی جگہ اس زخم کی مقابل شریان کی چاہی اس زخم سی جلد اور
غشا ممدود کاٹا جاوی تو غشا ممدود وحشی کی بیضاوی عضلہ کو بوسیلہ الہ راہ نما کی کاٹنا چاہیے
تب ریشہ دار انسی کی بیضاوی عضلہ نمودار ہوگا تلی کی نکری ان کی بذریعہ نوک پرب یا الہ راہ نما کے
الگ کئی جائین اور اوپر اور نیچی کیطرف ہٹا دی + اور تلی کی کناری زخم کی بائین ہاتہ کی
انگلی سی نیچی کو دبائی جاوین تو غشا ممدود عریض کو اوسی طور سے پہاڑ کر رگون سی دار تک
وسی راہ جیسی ریشہ انسی بیضاوی عضلہ کا ہٹایا جاوے + تو غشا ممدود جو شریان غشا
حرقفی کو پیوستہ ہی پروب یا آلہ راہ نما سی پہاڑنا چاہی + اور یہہ آلہ انسی کیطرف شریان کے
انتقال کری اور سیدہ ہو نیچے اگی تک ہلایا جاوے تاکہ شریان دریدہ علیحدہ ہوجاوے تو ٹانکا بوسیلہ سوراخ دار پروب
نیچی شریان کی انتقال کری + لازم ہی کہ شریان کو کفایت طور سے تہوڑی سی دور اوپر شریان المراق
کی ٹانکا لگایا جاوی + کیواسطی اگر ٹانکا لگایا جاوے نیچی کی جگہ جہان شریان المراق نکلتی ہی
تو یہہ علامت مریض کے جینی کی برخلاف ہی ہیچ اور درجہ اس عمل کی عضلہ بطن کے ڈہیلی رکہنی
چاہیین + اور اگر مریض کچہہ کوشش کرے تو انتڑیان زور سی زخم پر آ جائین گی اور
صفاق مین نقصان ہوگا + جو کوئی طور اس عمل سی جراح پسند کری تو بہت مناسب ہے
یاد رکہنا راہ شریان المراق کا جوانسی کی جانب انسی کی منطقۃ لطنیۃ کی درمیان صفاق
اور غشا ممدود عریض کی ہی +

ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر شریان حرقفی کے ✣

تقسیم اورطہ کی اکثر اوقات سامھنی پانچوین فقرات القطن کی ہوتی ہی + لیکن بعضی اوقات مین تقسیم اورطہ کی چھوٹی فقرات القطن کے ہوتی ہی + اس سی واضح ہی کہ طول اس شریان کا بیچ بعضی شخصون کی بہ نسبت اورون سی زیادہ ہوتا ہی + دہنی شریان حرقفی بائین سے لمبی ہی + کسواسطی کہ تقسیم اورطہ کی بیچون بیچ کی لکیر کی زیادہ قریب بائین طرف کی رکھی ہی + دہنی شریان حرقفی بیضاوی کی طور اوپر آخیر فقرات القطن کی اوترتی ہی جو علیحدہ ہوتی ہی بوسیلہ ورید مرتقی کی اس شریان کی مقابلہ کی ورید پہلی اوسکی وحشی طرف تب اوسکی پچھاڑی کیطرف ہوتی ہی + لیکن بائین طرف مریض کے یہہ ورید حرقفی بعد گزرنی نیچے کیطرف شریان حرقفی کی انسی کیطرف اس شریان کی چلتی ہی + شریان حرقفی پچھاڑی کی صفاق کیطرف دہری ہی پاس مفصل عجز اور ورق کی جہان شریان مذکور تقسیم ہوتی ہی یوریٹر یعنی حالبان اوسی عبور کرتا ہی + بائین شریان حرقفی کی آگی طرف سینہ کا پیچ قولون کا دہرا ہی + اور داہین شریان کی آگی کی طرف الیم یعنی دقاق دہری ہی +

ڈاکٹر مات صاحب کا طور اس عمل مین

ایک زخم شروع ہو وحشی کیطرف منطقہ بطنیہ کی آدھی انچہ اوپر پاٹس لگامینٹ کے ✣ اور اوسی دراز کری قریب آٹھہ انچہ کی تبشکل نیم دایرہ کی آگی اور اوپر کی اسپائنس پروسس یعنی زوائد عظم الحرقفی تک + کرنیپ تن صاحب کے زخم جسکا جوف ناف کی سامھنی تہا سات انچہ لمبا تہا اور آخری پسلی سے آگی اور اوپر کی زوائد عظم الحرقفی تک دراز ہوا تہا + جہلی عضلہ بطن اور غشا ممدود عریضی کی جراح کاٹ ڈالی تو صفاق اور انتڑیونکو آگی اور انسی کیطرف ہٹانا چاہی تب مددگار کی ہاتھہ سے انکو ایسی طور سے رکہی تاکہ گنجایش ہوی جراح کو واسطے ٹانگی شریان کی نیچے انتقال کرنی مین + اور جراح کو چاہئی یاد رکہی کہ کہان

وریدہی تاکہ ورید کو ٹانکی سے بچاوی فقط ✣ **ترکیب عمل ٹانکی کی انسی شریان قصبی کے اوپر**
بموجب رای استیون صاحب کے ✣ ایک زخم پانچ انچہ طول مین جہہ لکیر وحشی کی جانب
شریان المرافق ہے برابر راہ شریان مذکور کی بنایا جاوی جلد اور عضلہ اور غشا ممدود عرضی کو
درجہ بدرجہ کاٹ کر تو صفاق بوسیلۂ انگلی جراح کی عضلہ ٹیبیالس یعنی قطنیہ اور عضلہ
حرقفی سے علیحدہ کری ✣ اور انسی کیطرف تک جہان شریان حرقفی تقسیم ہوتی ہی
ہٹا جاوے تو عمیق کی جگہہ زخم مین شریان دہڑکتی ہوئی معلوم ہوگی ✣

✣ ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان الفخذ کی ✣

شریان الفخذ آگی اور انسی کیطرف جانگہ کی آخری وحشی حرقفی شریان کی اور جسم عظم العانہ سے
نیچی کیطرف دراز ہوتی ہے اوپر کی جگہہ شروع شریان داغصتہ تک کے یعنی شریان مذکور
شروع ہوتی ہی محراب الفخذ کی اور تمام ہوتی ہی درمیان دوسرے اور تیسری حصہ جانگہ کے
مین جہان شریان مذکور درمیان سوراخ عضلہ ایڈاکٹر میگنس یعنی مقربہ کبیرۃ للفخذ کے
داخل ہوتی ہی تو شریان داغصتہ ہوجاتی ہی ✣ نشان راہ اوس شریان کا مطابق ایک
لکیر کی ہو جو بیچون بیچ کی جگہہ پاپٹس لگامنٹ سے بیضاوی کی طور انسی کیطرف گرد
جانگہ کی داغصتہ کی گنجائش تک پہنچتی ہو لیکن جیسا ڈاکٹر کوین صاحب نے فرمایا کہ اگر
گوڈا اسکو ٹرنی سے نیم طور مین کیا جاوی اور عضو وحشی تک پہرایا جاوی تو نشان شریان کا
دکھلائی دیگا ایک لکیر کی کہینچی ہی درمیان آگی اور اوپر کیطرف زوایہ حرقفی اور ملتقی العانتہ کی نیچے
کی کناری پٹیلا یعنی عظم الرضفہ تک ✣ ورید الساق شریان کی ساتھہ چلتی ہی پہلی انسی
کیطرف اور ہموار اوسکی مگر قریب دو انچہ نیچی عظم العانتہ کی تہوڑی سی پچھاڑی کیطرف اور
نیچی کیطرف ہوجاتی ہی اور ایسا طور آخر تک ہتوا ہلکی شریان کی اوترنی مین درجہ بدرجہ
زیادہ گہری ہوتی ہی ✣ پہلی انسی کی کناری عضلہ سرٹوریس یعنی خیاطیہ پر دہرا ہی جسی عظم العانہ

عظم العانة اور اکشو فا فون کی کناری اور مفصل الورک سے علیحدہ ہوتی ہی زیادہ نیچی کیطرف شریان مذکور عضلہ بیکٹی نی اس یعنی عانیہ پر تو عضلہ ایڈاکٹر بری وس یعنی مقربتہ کبیرہ للفخذ پر دہرا ہے بعد اسکی مقربتہ طویلتہ للفخذ پر دہرا ہی آخر شں اوپر رباطات عضلون ایڈاکٹر لانگس اور ایڈاکٹر میگنیس کے رکہا ہی ÷ وحشی کیطرف عضلہ قطنیہ کی اوپر کیطرف شریان کی اور اور آگی کی عصب الساق کی درمیان دہرا ہے + اوریہ عصب بیچ گراین یعنی اربیتہ کی یونی ایک انچہ شریان کی وحشی کیجانب تو عضلہ الخیاط یعنی خیاطی کی طور شریان کی وحشی کیجانب عبور کرتا ہی اور بیچون بیچ کی جگہ شریان کو چہپاتا ہی اور نیچی کیطرف جانگہہ کی شریان کی انسی کیطرف دہرا ہی + دو یا تین شاخ آگی کی عصب الساق کی تہوڑی دور غلاف شریان کی اوپر چلتی ہی + سب سے بزرگتر شاخ ان کی جسکو نرو سیفینس کہتے ہیں + غلاف شریان کی داخل کرتی بیچون بیچ کی رستہ شریان کی اوپر اور وحشی کی جانب شریان کی اوٹہاتا ہی + بیچ اوپر تیسری حصہ جانگہ کی شریان الفخذ صرف جلد اور غشا ممدود اور غدد اربیتہ اور غشاممدود عریضی سی چہپتا ہی + درمیان کی حصہ مین عضلہ سار تورییس سے ہی چہپتی ہی + جسکی نیچی ایک اور غشا ہی جو عضلوں ایڈاکٹر سی نکلتی ہی یہہ ہی شریان کی اوپر دہرا ہی +

ترکیب اس عمل کی اوپر کی تیسری حصہ جانگہ کی

اس جگہہ عضو بہت سے جراح لوگ عمل کرنا پسند کرتی مین کسواسطے کہ شریان بیچون حصہ جانگہ سی زیادہ قریب سطح کی ہی + چاہئی کہ ایک زخم تین انچہ لمبائی مین درمیان جلد اور غشاممدود کے بیچ او شریان کی بموجب مذکورہ بالا بنانا چاہی + بیچون بیچ اس زخم کا قریب چار انچہ یا پانچ لگا دینے چاہی اگر حال عضو کا برخلاف نہو تو چہری کو انتقال کرنا چاہیے نیچی کیطرف راہ شریان کی + لیکن زیادہ قریب اوسکی وحشی کیطرف بہ نسبت انسی کیطرف سی تاکہ وینس سیفینہ یعنی صافن صغیر بچا یا جاوی + تب غشاممدود عریضی یعنی غلاف الفخذ کی نمود ہوگی + جراح کو چاہئی کہ اوسکی کاٹنے سی پہلی یاد رکہی کہ نیچی کیطرف انسی کی کناری عضلہ سارتوریس کے غلاف مذکور کو شریان سے علیحدہ کرتا ہے

غشا ممدود یعنی زخم کی برابر کہول تو چاہیئے کہ شریان کی غلاف بوسیلہ موچنی کی اوٹہا کر کاٹ ڈالے لیکن صرف اتنا کاٹی تا کہ گنجایش ہو واسطے لیجانے نہنچی سوراخ دار یا دوب یا سوئی کی گرد شریان کی بیچ درجہ اس عمل کی یہہ آلہ انسی کیطرف شریان کی درمیان شریان اور ورید کی نوک اوسکی ورید سے اوٹہا کر داخل کری اور وحشی کیطرف شریان سے نکالی + تا ناخون آگی کی عصب الساق کو ٹانکا لگانا چاہی فقط +

ترکیب عمل کی بیچون بیچ جگہہ جانگہ کے

عضو کو تہوڑا خم دیکر وحشی کیطرف کہ پہیر کر ایک زخم تین انچہ لمبائی مین بیچ راہ شریان کی درمیان جلد اور غشا ممدود کے مطابق انسی کی کناری عضلہ سارٹوریس کے بنانا چاہی تو غشا ممدود یعنی غلاف جانگہ کی موافق حد باہر کی زخم کی کاٹی تب عضلہ سارٹوریس نظر آوی گا جسکی ریشہ کا راہ نیچی اور انسی کیطرف ہوتا ہے + جسوقت یہہ عضلہ اوٹہایا جاوے تو وہ غشا جو عضلوں ایڈاکٹرس عضلہ ویسٹس انٹرنس یعنی عظم قصبہ تک پہیلتی ہوئی نظر آوی گی اسکو ہوشیاری سی کہولنا چاہیے تا کہ غلاف شریان کی نمود ہووین تو بموجب طور مذکورہ بالا کی کہولکر ٹانکا لگایا جاوے فقط +

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان داغصہ کے +

چاہیئے کہ مریض کو اوندہا پڑا دے اور قدم اوسکی ہلاوے + جسوقت نیچی کی ٹانگ کی اس شریان کی پر ٹانکا لگایا جاوے تو چاہیئے کہ ایک زخم تین انچہ لمبائی مین بیچون بیچ کی لکیر عضو کے درمیان جلد اور رگی اور غشا منحرف کے بنایا جاوے اور اگر وحشی کی صافن ورید زخم مین نمود ہو تو وحشی کیطرف کو ہٹانا چاہیئے + بعد غشا کاٹنے کی بعضی جراح لوگ چہری کو چہوڑ دیتی ہین اور بوسیلہ آلہ راہ نمائی غشا ممدود کو علیحدہ کرتی ہین غشا ممدود اور ریشہ بطن الساق کے علیحدہ کرتی ہین اور شریان کو عصب اور ورید سے جدا الگ کرکی ٹانکا لگا دیتی ہین فقط ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر کیطرف غلتاع عظم اس جگہ پر وحشی کو ورید صافن آسانی بچا سکتی تو زخم کو زیادہ لمبائی اور زیادہ قریب آگی کی بہ نسبت وحشی کے کناری داغصہ سے [illegible] تہوڑی سی بیضاوی کی طور اوسی جگہ کہ گنجایش درمیان دو نوں غلتاع کے دراز کری غشا ممدود کے نیچی عصب [illegible] اور [illegible] ف ورید لا داغصہ کے دبی اور ہڈی کی پاس انسی کیطرف اور تہوڑا سا نیچی ورید کے شریان بہی دہری ہی + اور [illegible] شریان ورید سے مشکل علیحدہ کیجاتی ہی + اور ٹانکا بموجب مذکورہ بالا کی لگایا جاوے فقط + + +

تمام شد رسالہ جراحی [illegible] +